

Relatório Anual de Gestão 2025

LAUDICELIA MELO DA SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	AL
Município	JACARÉ DOS HOMENS
Região de Saúde	7ª Região de Saúde
Área	142,34 Km²
População	5.180 Hab
Densidade Populacional	37 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 16/03/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JACARE DOS HOMENS
Número CNES	2722291
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	12250999000106
Endereço	PRACA JOSE TEOFILO DA SILVA S/N
Email	jdoshomens@saude.al.gov.br
Telefone	(82) 35341194

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/03/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARIA DO SOCORRO MELO DA SILVA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	LAUDICELIA MELO DA SILVA
E-mail secretário(a)	lauzinha_mello@hotmail.com
Telefone secretário(a)	82999769926

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 16/03/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1993
CNPJ	12.342.368/0001-17
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	LAUDICELIA MELO DA SILVA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 16/03/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 31/05/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 7ª Região de Saúde

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARAPIRACA	351.475	243906	693,95
BATALHA	321.131	17103	53,26
BELO MONTE	334.047	5895	17,65

CAMPO GRANDE	166.404	8285	49,79
COITÉ DO NÓIA	88.488	11036	124,72
CRAÍBAS	275.325	26144	94,96
FEIRA GRANDE	155.974	23204	148,77
GIRAU DO PONCIANO	502.15	37337	74,35
JACARÉ DOS HOMENS	142.344	5180	36,39
JARAMATAIA	103.71	5069	48,88
LAGOA DA CANOA	102.831	18836	183,17
LIMOEIRO DE ANADIA	315.668	25184	79,78
MAJOR ISIDORO	453.893	17828	39,28
OLHO D'ÁGUA GRANDE	118.508	4381	36,97
SÃO SEBASTIÃO	305.746	32707	106,97
TAQUARANA	166.477	19428	116,70
TRAIPU	697.843	24106	34,54

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	PORTARIA		
Endereço	PRAÇA JOSÉ TEOFILO DA SILVA		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	GIANINNI ALVES FIALHO		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8	
	Governo	4	
	Trabalhadores	4	
	Prestadores	0	

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
22/10/2025	22/10/2025	11/03/2026

- Considerações

O município de Jacaré dos Homens, Alagoas, localiza-se as margens da AL 220, na região do agreste de Alagoas, integrando a 7ª Região de Saúde do Estado de Alagoas. Jacaré dos Homens, doravante JHS, possui uma população de **5.180 habitantes**, de acordo com o DATASUS em 16/03/2026, povoando uma área de 142,34, portanto, apresentando uma densidade demográfica de 37 hab./km2.

Conforme divulgado pelo Censo IBGE/2022, Jacaré dos Homens possuía **5.083 habitantes** e três anos depois, conforme a estimativa do IBGE para o ano de 2025, foi informado ao TCU que o município possuía uma população de **5.185 habitantes**. E, pelos dados do SISAB, através do e-SUS-AB/PEC 2025, Jacaré dos Homens conta com **5.782 pessoas cadastradas** pelos ACS.

A Secretaria Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens utiliza o CNPJ da Prefeitura Nº 12.250.999/0001-06, estando situada na Praça José Teófilo Silva, sem nº, Centro. A gestão do município está sobe a responsabilidade da Prefeita Maria do Socorro Melo da Silva, eleita como sendo a 1ª mulher a comandar os destinos do município, reconhecida com uma expressiva votação, ou seja, 2.574 votos válidos (56,95%). A Prefeita indicou para o comando da Secretaria Municipal de Saúde a enfermeira Laudicélia Melo da Silva. Os canais institucionais de contato da Secretaria são os e-mails: jdoshomens@saude.al.gov.br e jacaresms@gmail.com.

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) foi criado pela Lei nº 176, de 17 de março de 1993 e reestruturado pela Lei nº 242, de 25/10/2001, definindo no seu artigo 2º que a gestora municipal da Saúde é a ordenadora do Fundo assegurando a autonomia financeira e a gestão dos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde no âmbito municipal. Entretanto, essa informação não consta no DIGISUS, por isso, foi novamente solicitado ao Setor de Contabilidade, que faz a alimentação do SIOPS, a necessidade de incluir essas informações, que deverá ser compartilhada com o DIGISUS, juma vez que os sistemas de informações estão realizando a interoperabilidade entre eles.

O município mantém regularidade e excelência na elaboração e aprovação de seus instrumentos de gestão, conforme preconiza a legislação do SUS. Assim, o Plano Municipal de Saúde (PMS) vigente, referente ao quadriênio 2022-2025, foi aprovado por meio da Resolução do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Nº 06, de 17 de dezembro de 2021, e após a realização da 7ª Conferência Municipal de Saúde, em 2023, as propostas deliberadas foram incorporadas ao Plano de Saúde, resultando na aprovação do PMS atualizado para o período 2023-2025, conforme Resolução CMS Nº 07/2023.

Destaca-se o reconhecimento do Ministério da Saúde quanto à regularidade documental do município, conforme Nota Técnica nº 85/2021-AL/SEINSF/AL/SEMS/SE/MS, de novembro de 2021, quando avaliou a situação dos instrumentos de planejamento da 7ª Região de Saúde e apontou Jacaré dos Homens como um dos primeiros municípios a manter toda a sua documentação atualizada e inserida no Sistema DIGISUS. Nesse contexto, o município possui todas as Programações Anuais de Saúde (PAS) do período 2018-2025 devidamente aprovadas pelo CMS; todos os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) referentes aos 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2018 a 2024, aprovados pelo CMS, bem como o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024, aprovado mediante Resolução CMS nº 02/2025.

Em relação ao ano de 2025, o 1º Quadrimestre de 2025 (1º RDQA-2025) foi aprovado após apresentado ao CMS, através da Resolução Nº 04, de 28 de julho de 2025, juntamente com outros 42 municípios. O 2º quadrimestre sendo enviado ao CMS para apreciação, sendo aprovado através da Resolução Nº 05/2025 e o 3º quadrimestre foi apresentado na 71ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde em 23 de fevereiro de 2026, sendo aprovado e o 3º quadrimestre, também foi discutido na Reunião Ordinária do CMS, sendo aprovado.

Observando o Pannel de Monitoramento dos Instrumentos de Planejamento e Gestão em Saúde através do [líasaude.com.br](https://digisusgmp.saude.gov.br), verifica-se que na <https://digisusgmp.saude.gov.br>

mapa de Alagoas 98 municípios estão com seus Planos aprovados e 4 estão com seus Planos em análise no Conselho. Em relação a PAS 2025 Jacaré dos Homens teve sua Programação aprovada junto aos 86 municípios. E, quanto ao Relatório Anual de Gestão referente ao ano de 2024, Jacaré dos Homens teve sua aprovação junto a 58 outros municípios.

Jacaré dos Homens integra a 7ª Região de Saúde, composta por 17 municípios, que juntos totalizam uma população de **525.382 habitantes** (DATASUS, referência 2025), com as ações e serviços de saúde sendo articuladas no âmbito da 7ª Comissão Interregional de Saúde (CIR). Em termos populacionais, o município ocupa a 15ª posição na região, à frente apenas de Olho d'Água Grande (4.384 habitantes) e Jaramataia (5.075 habitantes), configurando-se como o 3º menor município da região.

Chama atenção quando se analisa o RDQA, do 1º Quadrimestre de 2025 na 2ª Macrorregião, contando com 46 municípios, percebe-se que apenas 9 municípios estavam com seus Relatórios avaliados, 16 municípios não iniciaram, 12 em análise no Conselho e 0 em elaboração.

Em relação ao 2º RDQA de 2025, Jacaré está incluído entre os 7 municípios avaliados, 19 municípios não iniciaram, 12 municípios em análise no Conselho e 8 em elaboração. No tocante ao 3º RDQA, em análise no Conselho há 2 municípios, em elaboração 10 municípios inclusive Jacaré dos Homens, que apresentou ao Conselho em 23/02/2026, sendo aprovado e, não iniciados há 34 municípios.

O município de Jacaré dos Homens faz parte da 7ª Região de Saúde juntamente com os outros 16 municípios que define ações e serviços na 7ª Comissão Interregional de Saúde (CIR) com uma população geral de **525.629 habitantes**, conforme DATASUS, ano de referência 2025. Jacaré dos Homens com uma **população de 5.180 habitantes** é o 3º menor em população ganhando de Olho d'Água Grande com uma população de 4.381 habitantes e de Jaramataia com 5.069 habitantes.

O Conselho Municipal de Saúde, criado pela Lei nº 175, de 17 de março de 1993, reestruturado pela Lei nº 241, de 25 de outubro de 2001, e reformulado pela Lei nº 365, de 18 de junho de 2015, possui composição paritária com 08 conselheiros titulares e 08 suplentes, distribuídos entre os segmentos de usuários (04), trabalhadores da saúde (02) e representantes do governo/prestadores (02), estando sua sede localizada em sala anexa à Secretaria Municipal de Saúde, na Praça José Teófilo Silva s/nº, Centro.

No primeiro semestre de 2025, os conselheiros participaram de capacitação voltada à atualização das práticas de controle social, fortalecendo o exercício da cidadania participativa no âmbito do SUS municipal. E em dezembro de 2025 foi realizada a 2ª Plenária de Saúde para a eleição dos novos conselheiros para o biênio de 2026 a 2027. E, durante a 71ª reunião ordinária do Conselho de Saúde, a mesa diretora foi eleita sendo formada pelos seguintes conselheiros. Presidente: Filipe Duarte Medeiros; Vice-Presidente: Paulo César Pacheco Medeiros e Secretária Maria do Carmo Silva de Melo.

Vale frisar que devido ao município está submetido aos indicadores do Selo UNICEF, houve uma maior integração entre as diversas Secretarias Municipais, principalmente as equipes técnicas das Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social, além da participação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e do Conselho Tutelar. Tal integração melhora os indicadores municipal porque as equipes técnicas vêm trabalhando em conjunto avaliando as metas e objetivos.

Em 2025, o município promoveu Reunião Ampliada para discussão, elaboração de propostas e escolha de delegados para a 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, realizada em Maceió no período de 09 a 11 de junho, tendo sido eleitos como delegados municipais Roseny dos Santos, José Henrique Gonzaga de Medeiros, Damiana Pereira dos Santos e Karolayne Maria Campos Costa.

Destaca-se, ainda, a adesão do município às estratégias do Selo UNICEF, que tem promovido maior integração entre as Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social, além do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e do Conselho Tutelar, contribuindo significativamente para a melhoria dos indicadores sociais mediante o compartilhamento de metas e o alinhamento de ações intersetoriais. Por fim, em dezembro de 2025, realizou-se Plenária para eleição da nova composição do Conselho Municipal de Saúde, que assumirá a gestão no biênio 2026-2027, garantindo a continuidade e o fortalecimento do controle social no município.

Em agosto de 2025 o município realizou a 4ª Semana do Bebê, tendo a escolha do bebê saudável referente a cada equipe de Saúde da Família, conforme os critérios do Unicef, ou seja, ter nascido de mãe com idade acima de 20 anos, ter feito 7 consultas de pré-natal, ter nascido de parto normal e está com a vacinação em dia. Além disso, o município instituiu o Programa **‘Já pra quem Nasce’** voltado para assistência à gravidez, parto, puerpério e desenvolvimento infantil.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente documento constitui o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025 do município de Jacaré dos Homens, Estado de Alagoas, elaborado em conformidade com os padrões e modelos estabelecidos pelo Sistema DIGISUS, do Ministério da Saúde. O relatório consolida os dados e indicadores de saúde relativos ao 3º quadrimestre de 2025, atendendo ao disposto no artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que determina a obrigatoriedade de cada gestor do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal, elaborar relatório detalhado referente à produção de serviços em cada quadrimestre.

O documento tem como objetivo principal monitorar e analisar o desempenho das ações e serviços de saúde no período, com base nos registros inseridos nos Sistemas de Informação em Saúde (SIS). A análise abrange as áreas de atenção básica, vigilância epidemiológica, imunização, saúde da mulher, da criança e do adolescente, produção ambulatorial e hospitalar, além de outras dimensões relevantes para a gestão municipal em saúde. Sua estrutura segue rigorosamente as diretrizes técnicas do DIGISUS para relatórios quadrimestrais municipais, assegurando a padronização necessária para a comparabilidade temporal e territorial, bem como fundamentando o planejamento local, a tomada de decisão e a prestação de contas às instâncias competentes do Sistema Único de Saúde (SUS).

As informações ora apresentadas refletem o compromisso inalienável da gestão municipal de Jacaré dos Homens com a transparência pública, a qualidade da informação em saúde e a melhoria contínua das políticas públicas de saúde, em estrita consonância com os princípios e diretrizes que norteiam o SUS. Destaca-se que este relatório, ao consolidar o 3º quadrimestre de 2025, completa o ciclo anual de prestação de contas do exercício, reafirmando a regularidade e o compromisso do município com a boa governança no setor saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	190	188	378
5 a 9 anos	209	194	403
10 a 14 anos	235	193	428
15 a 19 anos	242	195	437
20 a 29 anos	406	364	770
30 a 39 anos	333	393	726
40 a 49 anos	360	351	711
50 a 59 anos	275	294	569
60 a 69 anos	189	236	425
70 a 79 anos	114	118	232
80 anos e mais	42	59	101
Total	2.595	2.585	5.180

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 03/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
JACARE DOS HOMENS	97	85	89	83

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 03/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42	20	8	17	24
II. Neoplasias (tumores)	11	19	39	18	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	2	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	1	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	3	3	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	4	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	11	14	13	24
X. Doenças do aparelho respiratório	6	9	8	8	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	21	29	27	37	42
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	8	10	20	18
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	6	6	7	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	17	15	15	19
XV. Gravidez parto e puerpério	96	92	95	77	72
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	18	17	10	9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	2	4	7	13
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	29	31	37	30	38

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	12	1	8	3
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	265	278	288	278	329

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 03/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	1	-	-
II. Neoplasias (tumores)	4	3	4	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	4	1	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	17	13	15
X. Doenças do aparelho respiratório	3	5	1	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	1	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	1	2	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	3	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	6	4	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	32	42	28	32

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
 Data da consulta: 03/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise integrada do perfil populacional e epidemiológico do município de Jacaré dos Homens, essencial para o planejamento em saúde, revela a necessidade de um olhar crítico sobre as fontes de dados disponíveis e suas respectivas aplicações no âmbito da gestão municipal. Conforme as estimativas oficiais mais recentes do Ministério da Saúde, por meio do DATASUS/SVS/CGIAE (consulta realizada em 15 de janeiro de 2026), o município possui população projetada de 5.180 habitantes para o exercício de 2025, com distribuição equilibrada entre os sexos, registrando-se 2.595 homens (51%) e 2.585 mulheres (49%). A estrutura etária municipal apresenta a seguinte composição: a população de 0 a 19 anos representa 31,8% do total; a População Economicamente Ativa, compreendida na faixa etária de 20 a 59 anos, corresponde a 53,6%; enquanto a população idosa, com 60 anos ou mais, totaliza 14,6% dos habitantes.

Entretanto, é fundamental destacar uma discrepância relevante quando se confronta essa estimativa censitária com o cadastro ativo da população no âmbito local. Conforme dados extraídos do e-SUS Atenção Básica em 31 de dezembro de 2025, o município registra 5.782 pessoas cadastradas, representando uma diferença de 602 indivíduos em relação à projeção oficial de âmbito nacional. Este cadastro local, que aponta para uma população de 2.862 homens (49,48%) e 2.920 mulheres (50,52%), deve ser priorizado para o planejamento operacional das ações e serviços de saúde, por refletir com maior fidedignidade a cobertura real e a demanda efetiva dos serviços no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

No que se refere à natalidade, a série histórica extraída do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) para o período de 2021 a 2024 registrou um total de 354 nascimentos, resultando em média anual aproximada de 89 nascidos vivos. Considerando-se os 78 nascimentos ocorridos no período de janeiro a dezembro de 2025, estima-se um contingente de 432 crianças menores de 5 anos residentes no município até o encerramento do exercício, público-alvo prioritário para as ações de puericultura, imunização e vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil.

A análise da morbidade hospitalar no período compreendido entre 2021 e 2025, com base nos dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), totaliza 1.401 internações de residentes. Para uma análise mais precisa do padrão de causas, considerou-se a somatória das internações por capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) ao longo dos cinco anos. Nesse período, a principal causa de internação foi o capítulo relativo a Gravidez, parto e puerpério, com 430 casos registrados, seguida por Lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, com 165 casos, e Doenças do aparelho digestivo, totalizando 156 internações. Especificamente no ano de 2025, até o mês de dezembro, foram registradas 320 internações, mantendo-se esses mesmos grupos nos patamares de maior volume assistencial.

Em relação à mortalidade, o período de 2021 a 2024 registrou 134 óbitos de residentes. Expandindo a análise até dezembro de 2025, com o acréscimo de 33 óbitos ocorridos ao longo do exercício, totalizam-se 167 óbitos no intervalo de 2021 a dezembro de 2025, resultando em média anual aproximada de 34 óbitos. As doenças do aparelho circulatório configuram-se como a principal causa de morte, responsáveis por 54 óbitos no quadriênio completo (2021-2024). As causas externas de morbidade e mortalidade aparecem como a segunda principal causa, com 16 óbitos, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório e neoplasias, ambas com 13 óbitos cada. Este perfil de mortalidade reforça a imperiosa necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, bem como o enfrentamento da violência no âmbito municipal, demandando ações intersetoriais articuladas e políticas públicas integradas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	85.863
Atendimento Individual	24.953
Procedimento	50.636
Atendimento Odontológico	6.854

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	379	238,77	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	379	238,77	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 16/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.403	126,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.508	17.604,20	-	-
03 Procedimentos clinicos	28.991	182.448,43	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	212	47.700,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	2.143	10.607,85	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	35.257	258.487,38	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 16/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.356	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	837	-
Total	2.193	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 16/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

A produção de serviços no município de Jacaré dos Homens, no exercício de 2025, abrange desde a Atenção Básica até as demais modalidades de atenção, com registros devidamente inseridos nos sistemas de informação oficiais do SUS, notadamente o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), o Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) e o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), cujos dados foram consolidados para o período de janeiro a dezembro, com consulta realizada em 16 de janeiro de 2026. No âmbito da Atenção Básica, o SISAB apresentou os seguintes resultados consolidado para o período de janeiro a dezembro de 2025: 85.863 visitas domiciliares realizadas pelas equipes de saúde da família; 24.944 atendimentos individuais; 50.636 procedimentos diversos; e 6.844 atendimentos odontológicos, números que evidenciam a capilaridade e a resolutividade da Atenção Primária no município, que se constitui como principal porta de entrada e ordenadora do cuidado na rede de saúde local.

Cabe esclarecer que Jacaré dos Homens, por não possuir unidade hospitalar em seu território, realiza o encaminhamento dos casos agudos para o município de Batalha, referência regional para urgência e emergência, o que justifica a ausência de registros de produção municipal na tabela específica de urgência e emergência. Da mesma forma, o município não apresentou registros de procedimentos relacionados à atenção psicossocial no período, uma vez que não dispõe de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) implantado em seu território, entretanto a rede municipal conta com profissionais de psicologia clínica e psiquiatria, cuja produção ambulatorial registrou 95 consultas psicológicas e 273 consultas psiquiátricas no período, totalizando 368 atendimentos especializados em saúde mental.

Quanto à produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos, registrada no SIA/SUS, Jacaré dos Homens realizou 1.248 ações de promoção e prevenção em saúde, com valor aprovado de R\$ 13,50; apresentou 2.403 procedimentos com finalidade diagnóstica, no valor de R\$ 17.325,70; bem como proporcionou 26.254 procedimentos clínicos, totalizando R\$ 166.474,33. Em relação aos procedimentos de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), foram registrados 190 procedimentos, com valor aprovado de R\$ 42.750,00, e finalmente, foram realizadas 2.143 ações complementares da atenção à saúde, com valor aprovado de R\$ 10.607,85.

O somatório geral da produção especializada no período de janeiro a dezembro de 2025 foi de 32.238 procedimentos, com valor total aprovado de R\$ 237.171,38. Na área de Vigilância em Saúde, foram registrados 1.243 procedimentos relacionados a ações de promoção e prevenção em saúde e 803 procedimentos com finalidade diagnóstica, totalizando 2.046 procedimentos no período, conforme dados extraídos do SIA/SUS.

Cabe destacar, por fim, que a produção de assistência farmacêutica especializada é de gestão estadual, não havendo, portanto, registros de produção sob responsabilidade municipal para o período em análise, restando evidenciado que todos os dados ora apresentados referem-se ao período compreendido entre janeiro a dezembro de 2025, consolidados no âmbito do 3º quadrimestre para fins do presente Relatório Anual de Gestão.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
Total	0	0	11	11

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	11	0	0	11
Total	11	0	0	11

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A rede física de saúde do município de Jacaré dos Homens, estruturada para atender às necessidades da população no âmbito do Sistema Único de Saúde, é composta por 11 estabelecimentos, todos sob gestão municipal conforme registros oficiais do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referentes a dezembro de 2025, consultados em 16 de janeiro de 2026. Esta estrutura representa a capacidade instalada disponível para assegurar o acesso da comunidade aos serviços públicos de saúde em diferentes níveis de atenção.

A distribuição dos equipamentos de saúde no território municipal apresenta a seguinte conformação: três Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde, que funcionam como principal porta de entrada do sistema e ordenadoras do cuidado junto às famílias; uma Central de Abastecimento, responsável pela gestão e distribuição de insumos e medicamentos; três Postos de Saúde, que ampliam a capilaridade da atenção básica em áreas estratégicas; uma Central de Gestão em Saúde, que concentra as funções administrativas e de planejamento; dois Polos de Academia da Saúde, espaços voltados à promoção de atividades físicas e práticas corporais; e uma Policlínica, que oferta serviços ambulatoriais especializados à população.

No que se refere à natureza jurídica, todos os estabelecimentos que integram a rede municipal são vinculados à administração pública direta, não havendo, no período analisado, registros de unidades sob gestão estadual, federal ou de prestadores privados conveniados. Importa destacar, ainda, que o município não participa de consórcios públicos intermunicipais na área da saúde, mantendo gestão plena e autônoma de sua rede própria, o que lhe confere maior capacidade de decisão sobre o planejamento e a execução das ações de saúde, embora demande esforços contínuos de investimento e qualificação da estrutura existente.

Os dados ora consolidados refletem a realidade da rede física municipal ao final do exercício de 2025, sendo apresentados no âmbito do 3º quadrimestre para compor o presente Relatório Anual de Gestão, evidenciando o compromisso da administração com a manutenção de uma estrutura de serviços capaz de responder às demandas de saúde da população de Jacaré dos Homens com qualidade, equidade e resolutividade.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	7	0	3	2	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	15	8
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	11	17	27	8

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	7	9	10	5
	Bolsistas (07)	1	1	3	3
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	26	25	25	25
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	58	59	63	61

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/05/2026.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

A gestão municipal de saúde de Jacaré dos Homens tem envidado esforços contínuos para assegurar a adequada composição e estabilidade da força de trabalho necessária à operacionalização dos serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No exercício de 2025, a rede de atenção à saúde do município manteve-se estruturada com base em 11 (onze) estabelecimentos de saúde, todos sob gestão municipal, conforme registros oficiais do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A análise dos dados referentes aos vínculos profissionais ativos, extraídos do CNES em consulta realizada no dia 04 de março de 2026, revela um quadro de pessoal composto por diferentes regimes de contratação, refletindo a complexidade e as especificidades da administração pública municipal no setor saúde.

No que concerne à categoria médica, o município contou com 13 profissionais distribuídos da seguinte forma: 7 atuando sob regime autônomo, 3 como bolsistas e outros 3 vinculados por meio de contratos temporários ou cargos em comissão. A enfermagem, por sua vez, apresentou um contingente de 11 profissionais, todos alocados mediante contratos temporários, modalidade que tem se mostrado necessária para atender às demandas sazonais e à reposição de ausências.

As demais categorias de nível superior somaram 20 profissionais, dos quais 3 atuam como autônomos e 17 mantêm vínculos temporários. No âmbito dos profissionais de nível médio, fundamentais para a execução das ações cotidianas nos serviços de saúde, registrou-se um total de 44 trabalhadores, assim distribuídos: 2 autônomos, 15 estatutários e 27 contratados temporariamente. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), peças-chave na estratégia de atenção primária, totalizaram 16 profissionais, divididos igualmente entre o regime estatutário (8) e contratos temporários (8), garantindo a capilaridade necessária às ações de vigilância e promoção da saúde nos territórios.

A evolução dos vínculos empregatícios no quadriênio 2021-2024, apresentada a título de série histórica, demonstra a dinâmica da gestão de pessoas no setor. Os profissionais autônomos oscilaram ao longo do período, registrando 7 em 2021, 9 em 2022, 10 em 2023 e 5 em 2024. Os bolsistas, que eram apenas 1 nos anos de 2021 e 2022, ampliaram-se para 3 a partir de 2023, mantendo-se nesse patamar. O quadro de servidores estatutários manteve relativa estabilidade, com 26 em 2021 e 25 nos três exercícios subsequentes. Os contratos temporários e cargos comissionados, que constituem a principal modalidade de vínculo na administração municipal, apresentaram a seguinte trajetória: 58 em 2021, 59 em 2022, 63 em 2023 e 61 em 2024.

Essa configuração da força de trabalho tem se mostrado compatível com as necessidades operacionais dos serviços, permitindo a manutenção das atividades assistenciais, o cumprimento das metas pactuadas e a continuidade dos programas e políticas de saúde desenvolvida no município. A gestão municipal reafirma seu compromisso com a valorização dos profissionais de saúde e com a busca constante de aprimoramento das relações de trabalho, sempre visando a qualidade e a resolutividade da atenção prestada à população de Jacaré dos Homens.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - USO DA EPIDEMIOLOGIA PARA CONHECIMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO SAÚDE E PARA ESTABELECIMENTOS DE PRIORIDADES

OBJETIVO Nº 1 .1 - Fortalecer a Promoção e a Vigilância em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Registrar os óbitos ocorridos no SIM até 60 dias.	Proporção de óbitos ocorridos e registrados no SIM até 60 dias	Percentual	2020	90,00	90,00	90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Identificar se houve caso de óbito por semana, na microárea ou área e providenciar a investigação, entregando para a Vigilância Epidemiológica.										
2. Proporção de óbitos registrados no SIM com causa básica definida.	% de óbitos registrados no SIM com causa básica definida	Percentual	2020	92,00	95,00	95,00	Proporção		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Identificar se houve caso de óbito sem causa básica definida por semana, na microárea ou área e providenciar a investigação pela equipe em 3 dias para entregar a Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 2 - Identificar o óbito e acionar a Vigilância Epidemiológica do município de ocorrência bem como informar ao gestor do município.										
3. Proporção de NV registrados no SINASC em até 60 dias da ocorrência.	% de nascimentos registrados no SINASC até 60 dias	Percentual	2020	90,00	95,00	95,00	Proporção		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Enviar e-mail para a Vigilância Epidemiológica informando que o nascimento ainda não foi registrado no SINASC.										
Ação Nº 2 - Secretária de Jacaré dos Homens vai informar ao gestor do município que o nascimento não fora incluído no SINASC.										
Ação Nº 3 - Identificar os locais e datas de nascimentos.										
4. Encerramento oportuno dos casos notificados de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), até 60 dias.	Encerramento realizado	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar o agravo e o local de ocorrência.										
Ação Nº 2 - Notificar o agravo no SINAN.										
Ação Nº 3 - Acompanhar o caso até o encerramento.										
5. Proporção de Semanas Epidemiológicas com notificação realizada.	SE notificada	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar e enviar semanalmente a SESAU.										
Ação Nº 2 - Entrega semanalmente com ou sem casos pelas enfermeiras das ESF e do PA.										
6. Encerramento oportuno dos casos notificados de dengue.	Casos encerrados.	Percentual	2020	100,00	80,00	80,00	Percentual		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Identificar o agravo e o local de ocorrência.										
Ação Nº 2 - Notificar o agravo no SINAN.										
Ação Nº 3 - Acompanhar o caso até o encerramento pelo diagnóstico laboratorial.										
7. Proporção de óbitos com causa mal definida investigados.	Óbitos com causas investigadas	Proporção	2020	95,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar se houve caso de óbito de causa mal definida por semana, na microárea ou área.										
Ação Nº 2 - Providenciar a investigação pela equipe e em 3 dias entregar a Vigilância Epidemiológica.										

Ação Nº 3 - De acordo com o local de ocorrência do óbito a Vigilância Epidemiológica digita as alterações no SIM.										
Ação Nº 4 - Caso ocorra em outro município a Vigilância Epidemiológica envia ofício via e-mail com a investigação realizada, solicitando alteração local.										
8. Proporção de óbitos fetais investigados.	Total de óbitos fetais investigados/Total de óbitos fetais ocorridos x 100	Percentual	2020	100,00	80,00	80,00	Percentual		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Identificar se houve caso de óbito de causa mal definida por semana, na microárea ou área.										
Ação Nº 2 - Providenciar a investigação pela equipe e em 3 dias entregar a Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 3 - De acordo com o local de ocorrência do óbito a Vigilância Epidemiológica digita as alterações no SIM.										
Ação Nº 4 - Caso ocorra em outro município a Vigilância Epidemiológica envia ofício via e-mail com a investigação realizada, solicitando alteração local.										
9. . Proporção de óbitos infantis investigados.	Total de óbitos infantis investigados/Total de óbitos infantis ocorridos x 100	Percentual	2020	100,00	90,00	90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Identificar se houve caso de óbito infantil por semana, na microárea ou área.										
Ação Nº 2 - Providenciar a investigação pela equipe e em 7 dias entregar a Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 3 - De acordo com o local de ocorrência do óbito a Vigilância Epidemiológica digita as alterações no SIM.										
Ação Nº 4 - Caso ocorra em outro município a Vigilância Epidemiológica envia ofício via e-mail com a investigação realizada, solicitando alteração local.										
10. Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados.	Total de óbitos de MIF investigados/Total de óbitos de MIF ocorridos x 100	Percentual	2020	100,00	80,00	80,00	Proporção		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Identificar se houve caso de óbito de MIF por semana, na microárea ou área.										
Ação Nº 2 - Caso tenha havido óbito, providenciar a investigação pela equipe e em 3 dias entregar a Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 3 - De acordo com o local de ocorrência do óbito a Vigilância Epidemiológica digita as alterações no SIM.										
Ação Nº 4 - Caso ocorra em outro município a Vigilância Epidemiológica envia ofício via e-mail com a investigação realizada, solicitando alteração local.										
11. Amostras de água analisadas para o parâmetro cloro residual livre.	Proporção de amostras de água analisada.	Proporção	2020	100,00	90,00	90,00	Proporção		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Coleta de água semanalmente conforme o planejamento e a existência de casos de diarreia pela MDDA.										
Ação Nº 2 - A coleta é registrada no GAL e enviada para o LACEN.										
12. Proporção de amostras de água analisadas para o parâmetro turbidez.	Proporção de amostras de água analisada para turbidez.	Percentual	2020	100,00	90,00	90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - A coleta é registrada no GAL e enviada para o LACEN.										
Ação Nº 2 - Coleta de água semanalmente conforme o planejamento e a existência de casos de diarreia pela MDDA.										
13. Proporção de preenchimento do campo "OCUPAÇÃO" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Todos os agravos relacionados ao trabalho têm que ser NOTIFICADOS e preenchidos o campo OCUPAÇÃO obrigatoriamente.										
Ação Nº 2 - A Vigilância Epidemiológica ao receber a notificação deve verificar se o campo OCUPAÇÃO foi preenchido. Caso negativo, acionar o profissional para preencher o campo imediato.										
14. Proporção de cura de casos novos de Tuberculose.	Nº de casos de tuberculose curados/Nº de casos de tuberculose diagnosticado x 100	Percentual	2020	100,00	85,00	85,00	Percentual		90,00	105,88
Ação Nº 1 - Realizar as amostras do teste de escarro, sendo uma no 1º momento de detecção e a 2ª no outro dia pela manhã, sem lavar os dentes.										

Ação Nº 2 - Equipe envia para a Vig. Epidemiológica, recebe, registra no GAL e encaminha as amostras ao LACEN.											
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de casos <i>silenciosos</i> , e, identificando o caso, solicita o exame de BAAR.											
Ação Nº 4 - Motorista leva ao LACEN na caixa térmica com temperatura adequada.											
Ação Nº 5 - Com o resultado positivo do exame no GAL, a equipe é avisada imediatamente para notificar o caso.											
Ação Nº 6 - A equipe vai notificar o caso e fazendo a Visita Domiciliar para o bloqueio da cadeia de transmissão avaliando a transmissibilidade e a realização do PPD (Purified Protein Derivative).											
Ação Nº 7 - ESF (através da enfermeira e do ACS) acompanha mensalmente e informa no SINAN o caso, evitando o abandono do tratamento.											
Ação Nº 8 - A Vigilância Epidemiológica vai capacitar a equipe de enfermagem para realização do PPD.											
15. Proporção de casos notificados de tuberculose que abandonaram o tratamento.	Nº de casos novos de tuberculose / Nº casos de tuberculose existente x 100	Percentual			5,00	5,00	Proporção			0	0
Ação Nº 1 - A equipe deve monitorar semanalmente o paciente e a família.											
Ação Nº 2 - Se a família do paciente estiver em vulnerabilidade, deve-se articular com a Rede municipal para oferta de leite e feira.											
16. Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticadas nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção			90,00	90,00	Percentual			90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de casos <i>silenciosos</i> .											
Ação Nº 2 - Identificando o caso, realiza o teste de sensibilidade. De acordo com o resultado do Teste de Histamina a equipe vai notificar e enviar para a Vigilância Epidemiológica.											
Ação Nº 3 - A Vigilância Epidemiológica notifica no SINAN, informando o tipo da doença.											
Ação Nº 4 - A equipe da ESF faz a Visita Domiciliar para o bloqueio da cadeia de transmissão, examinando TODOS OS CONTATO da casa do paciente, dos vizinhos laterais, dos vizinhos da rua aos fundos da casa e dos que moram em frente à casa.											
Ação Nº 5 - O paciente inicia o tratamento ainda na UBS, com a dose de ataque.											
Ação Nº 6 - O paciente é informado que mensalmente tem que ir a UBS para avaliação.											
Ação Nº 7 - O paciente irá tomar a medicação de forma <i>Supervisionada</i> , ou seja, diariamente o ACS vai à casa do paciente para ver a tomada da medicação e anota se o mesmo tomou. Qualquer alteração comunicar a equipe com urgência.											
Ação Nº 8 - Identificar junto a família do paciente, alguém que observe se a rotina da <i>Medicação Supervisionada</i> está sendo realizada, sob a responsabilidade da Enfermeira essa atribuição.											
Ação Nº 9 - Se a família do paciente estiver em vulnerabilidade, deve-se articular com a Rede municipal para oferta de leite e feira.											
17. Mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais causas de DCNT na faixa etária de 30 a 69 anos.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	5	8	8	Número			6,00	75,00
Ação Nº 1 - Identificar as causas de internação hospitalar de pessoas nesta faixa etária e pelas 4 causas (idade e causas).											
Ação Nº 2 - Focar algumas atividades direcionadas a essas patologias, com o apoio da equipe ampliada.											
Ação Nº 3 - Identificar, por equipe, através de busca ativa, os sintomáticos respiratórios.											
Ação Nº 4 - Implantar a avaliação do pé diabético, como rotina no atendimento aos diabéticos.											
Ação Nº 5 - Realizar levantamento, através de busca ativa, do número de pessoas com hipertensão, diabetes e obesidade, nesta faixa etária;											
Ação Nº 6 - Estratificar os riscos de pessoas com HÁ, DM e Obesidade.											
Ação Nº 7 - Oferecer algumas atividades físicas voltadas para esses grupos, por ESF.											
Ação Nº 8 - Oferecer atividades nutricionais para esses grupos de HÁ, DM e Obesidade.											

18. Proporção de Vacinas selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para menor de 2 anos (PPPT = Penta, Pólio, Pneumo e Tríplice Viral).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2020	0,00	100,00	95,00	Percentual		0	0	
Ação Nº 1 - Normatizar que as informações registradas devem conter tipo, lote e fabricante de vacina.											
Ação Nº 2 - Condicionar a apresentação do Cartão de Vacina da criança a todo e qualquer procedimento que seja realizado nas UBS.											
Ação Nº 3 - Realizar parceria com a Secretaria de Educação para solicitar na MATRÍCULA o CARTÃO DE VACINA ATUALIZADO, onde a SMS deve explicar que o CARTÃO de VACINA está ATUALIZADO quando preenchido com caneta e apazado em lápis. Caso a Educação identifique atraso, pede que a mãe vá a UBS atualizar.											
Ação Nº 4 - Na UBS a Enfermeira/Técnico do Enfermagem preenche o Cartão, após atualizar a Carteira de Vacina. As equipes da ESF devem solicitar na 1ª consulta de pré-natal, o Cartão de Vacina de todos os filhos menores de 6 anos, das gestantes.											
Ação Nº 5 - Para receber o Cartão do CRIA, identificar os cartões de Vacina dos filhos menores de 6 anos.											
Ação Nº 6 - Verificar no Sistema e-SUS SE o registro contido no Cartão de Vacina ESTÁ REGISTRADO IGUAL no sistema;											
Ação Nº 7 - Educação Permanente em Saúde com Treinamento para enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem e ACS em aprazamento e acompanhamento do Cartão de Vacinal, realizando a correlação teoria e prática, ou seja, terminou o treinamento, faz-se a busca ativa dos atrasados pelos cartões.											
Ação Nº 8 - Cada equipe deverá ter um livro ata contendo os NOMES das CRIANÇAS por faixa etária e por ACS.											
Ação Nº 9 - Identificar os faltosos por microárea de ACS, dando um prazo mínimo de 48horas.											
Ação Nº 10 - Cobrar no Pré-natal o cartão de vacina dos outros filhos.											
Ação Nº 11 - Pedir ajuda ao Conselho Tutelar para a vacinação das crianças faltosas.											
Ação Nº 12 - Divulgar na mídia as micro campanhas.											
Ação Nº 13 - Os ACS devem visitar TODAS os domicílios na busca de criança menores de 5 anos e identificar os cartões em atrasos.											
Ação Nº 14 - Monitoramento SEMANAL de VACINA.											
OBJETIVO Nº 1 .2 - Diminuição dos riscos sanitários decorrentes da comercialização produtos e da prestação de serviços de interesse da saúde. (VISA)											
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Inspeção Sanitária em estabelecimento sujeito a vigilância sanitária.	Realizar Inspeção Sanitária em estabelecimento sujeito a vigilância sanitária.	Número	2020	153	110	110	Número		438,00	398,18	
Ação Nº 1 - Programar 1 inspeção sanitária para cada estabelecimento a cada dois meses.											
2. Atividade Educativa a População.	Atividade educativa realizada com a população.	Número	2020	17	20	20	Número		50,00		250,00
Ação Nº 1 - Realizar palestras educativas nas feiras livres, escolas e pontos comerciais.											
Ação Nº 2 - Realizar palestras educativas nas feiras livres, escolas e pontos comerciais.											
3. Atendimento de Denúncia.	Realizar inspeção sanitária para atendimento as denúncias	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Receber os usuários, escutar a reclamação e buscar resolver.											
4. Realizar análises em amostra de água para o consumo humano quanto aos parâmetros, do VIGIAGUA.	Nº de amostras enviadas / total de semanas epidemiológicas.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00		100,00
Ação Nº 1 - Coleta de água semanalmente, conforme MDDA.											

5. Realizar análises em amostra de água para o consumo humano quanto aos parâmetros, do VIGIAGUA.	Nº de amostras enviadas / total de semanas epidemiológicas.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Providenciar o Cadastramento e a Inspeção.										
Ação Nº 2 - Receber os comerciantes que solicitam Alvará Sanitário.										
6. Cadastramento de estabelecimentos sujeito a VISA.	Cadastro realizado	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Inspeccionar os locais públicos proibidos de fumo.										
7. Atividades em ambientes livres de tabaco.	Inspeção realizada.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Inspeccionar os locais públicos proibidos de fumo.										
8. Liberação de Alvará Sanitário em UBS.	Alvará liberado.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Providenciar o Cadastramento e a Inspeção.										
9. Liberação de Alvará nos Estabelecimentos Comercial.	Alvará liberado.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Providenciar o Cadastramento e a Inspeção.										
OBJETIVO Nº 1 .3 - Monitorar e intensificar o controle das zoonoses para níveis endêmicos.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o controle da Dengue através de ciclos bimestrais.	Ciclos realizados	Número			4	4	Número		6,00	150,00
Ação Nº 1 - Realização do Levantamento de Índice Rápido municipal em 4 ciclos intercalados nacional.										
Ação Nº 2 - Realizar 06 ciclos bimestrais de tratamento focal em pelo menos 100% dos imóveis existentes a serem trabalhados.										
2. Realizar tratamento focal nos imóveis existentes na ZU.	Número de tratamento focal/Número de imóveis x 100	Percentual			80,00	80,00	Percentual		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Visitar todos os estabelecimentos comercial informando a necessidade de seguir o Protocolo.										
3. Inspeccionar quinzenalmente os Pontos Estratégicos (PE).	PE inspecionados.	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Visitar os cemitérios, ferro velho e borracharias.										
Ação Nº 2 - Realizar a pesquisa de larvas.										
Ação Nº 3 - Fazer tratamento focal e dedetização bimestrais.										
Ação Nº 4 - São 2 inspeções no mês. São 4 meses do 1º quadrimestre = 2 x 4 = 8 x 3 quadrimestres = 24 inspeções										
4. Realizar o controle da Leishmaniose Visceral.	100% do controle da Leishmaniose Visceral realizado.	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de cães suspeitos nas localidades onde houve casos humanos nos últimos 3 anos.										
Ação Nº 2 - Busca ativa nas localidades do município, reclamadas pela população.										
Ação Nº 3 - Colocar armadilha para captura de flebótomo onde houver casos humanos para direcionar as ações profiláticas de controle e combate ao vetor através da aplicação de inseticida.										
Ação Nº 4 - Redução da transmissão e proliferação da leishmaniose visceral com a intensificação de controle de vetor, busca ativa de casos caninos e orientação da população.										
Ação Nº 5 - Realizar teste rápido, sorologia e eutanásia dos cães confirmados positivos pelo LACEN.										
Ação Nº 6 - Seguir o plano de ação já existente no município.										

5. Realizar sorologias através de Testes Rápidos no controle da Leishmaniose Visceral na zona urbana.	Nº de sorologias realizadas/ Nº de sorologias programadas (300) x 100.	Percentual			95,00	95,00	Percentual		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa nas localidades identificadas como pestígena a existência de cães e gatos para a sorologia.										
6. Realizar Campanha de Vacinação Antirrábica Canina e Felina com cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde.	Proporção de cães e gatos vacinados pelos animais cadastrados.	Percentual			96,00	96,00	Percentual		100,00	104,17
Ação Nº 1 - Realizar o Dia "D" de Campanha de Vacinação antirrábica canina e felina.										
Ação Nº 2 - Vacinar os cães e gatos do município.										
7. Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município.	Amostras encaminhadas e monitoradas pelo GAL.	Percentual			100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Monitoramento de possíveis caso.										
8. Fortalecer o trabalho de controle e combate à doença de Chagas visitando 300 imóveis.	Nº de visitas / Nº de imóveis x 100.	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capturar os triatomas										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa do hospedeiro do tripanossoma cruzi causador da doença de chagas na zona rural e periferias do município.										
Ação Nº 3 - Enviar para o laboratório em Santana do Ipanema.										

DIRETRIZ Nº 2 - ATENÇÃO BÁSICA COMO ORDENADORA DA ATENÇÃO A SAÚDE

OBJETIVO Nº 2 .1 - Qualificar o acesso das pessoas a Atenção Básica										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura de Atenção Básica com foco na ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença dos profissionais nas equipes.										
2. Atingir a cobertura de pessoas referente as condicionalidades do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	90,70	100,00	100,00	Percentual		95,89	95,89
Ação Nº 1 - Identificar as pessoas dos territórios das equipes que possuem PBF e/ou BPC.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dessas pessoas para serem atendidas pelas ESF.										
Ação Nº 3 - Realizar o acompanhamento das crianças de 0 a menores de 7 anos em Vacinação, peso e altura, além de fazer o pré-natal.										
Ação Nº 4 - Identificar problemas de desnutrição e/ou obesidade nos grupos a serem acompanhados.										
Ação Nº 5 - Garantir o princípio da equidade, ou seja, dar mais atenção a quem mais precisa.										

3. Razão de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,65	1,00	1,00	Razão		0,82	82,00
Ação Nº 1 - Identificar nominalmente as mulheres na faixa etária que não realizaram citologia nos dois últimos anos.										
Ação Nº 2 - Oferta de horários/dias flexíveis para a realização de citologia (horário de almoço e após as 17h).										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária prevista.										
Ação Nº 4 - Condicionar as consultas médicas a realização de citologia.										
Ação Nº 5 - Garantir a entrega do resultado em tempo hábil.										
Ação Nº 6 - Definição de metas por equipes de saúde da família.										
Ação Nº 7 - Identificar as mulheres da faixa etária que ainda não realizaram a citologia., ou seja, fazer a busca ativa das mulheres faltosas.										
Ação Nº 8 - Ofertar citologia durante a estadia do Ônibus "Amigo do peito".										
Ação Nº 9 - Identificar as mulheres que realizaram citologia em consultórios ou laboratórios particulares, registrando no prontuário o resultado. Essa ação deve ser realizada por médicos e enfermeiros.										
4. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Nº de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia / pelo total de mulheres na faixa etária.	Razão	2020	0,86	1,00	1,00	Razão		0,68	68,00
Ação Nº 1 - Identificar nominalmente as mulheres na faixa etária que não realizaram mamografia nos dois últimos anos.										
Ação Nº 2 - Identificar mulheres que tiveram casos de câncer de colo de útero e de mama na família.										
Ação Nº 3 - Identificar as mulheres na faixa etária que recebem Bolsa Família ou Benefício de Prestação Continuada e resgatá-las.										
Ação Nº 4 - Garantir a entrega do resultado em tempo hábil.										
Ação Nº 5 - Definição de metas por equipes de saúde da família.										
Ação Nº 6 - Contratação do Ônibus da Mamografia "Amigo do Peito".										
Ação Nº 7 - Identificar as mulheres que realizaram mamografia solicitado por serviços particulares, registrando no prontuário o resultado. Essa ação deve ser realizada por médicos e enfermeiros.										
Ação Nº 8 - Identificar as mulheres na faixa etária que ainda NÃO realizaram exames de mamografia e providenciar a busca ativa.										
5. Percentual de NV com a realização do Teste do Pezinho até o 7º dia de vida.	Nº de NV com o Teste do Pezinho realizado até o 5º dia de vida / Total de NV	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o Teste do Pezinho durante a visita puerperal da equipe no domicílio (garante 4 procedimentos: consulta de puerpério; consulta de RN, realização do teste do pezinho e identificar se o RN tomou as vacinas BCG e Hepatite B).										
Ação Nº 2 - Identificar o NV que não realizou o teste do pezinho.										
Ação Nº 3 - Fazer busca ativa dos recém-nascidos.										
6. Captação de gestantes para o pré-natal antes da 20ª semana de gestação.	Nº de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal / nº total de gestantes x 100	Percentual	2020	54,00	90,00	90,00	Percentual		92,50	102,78
Ação Nº 1 - ACS identifica o mais precocemente a possível gestante.										
Ação Nº 2 - Identificar nominalmente todas as gestantes do território da equipe.										
Ação Nº 3 - Identificar se a gestante já teve óbito infantil ou fetal. Caso positivo, gestante deve ser acompanhada com possível risco.										
Ação Nº 4 - Busca ativa de gestante faltosa a consulta agendada (Porta Aberta Sempre).										
Ação Nº 5 - Fazer o Grupo de WhatsApp de Gestantes por equipe.										
Ação Nº 6 - Captar o companheiro para realizar o pré-natal masculino, qualificando o pré-natal.										
Ação Nº 7 - Verificar os que não estão com vacina em dia e mandar buscar para imunizar.										
Ação Nº 8 - Realizar o Monitoramento SEMANAL de VACINA.										

7. Gestantes com realização de Testes Rápido de Sífilis e HIV	Nº de gestantes no pré-natal com exames de Sífilis e HIV realizados/ total de Gestantes	Percentual	2020	69,00	90,00	90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Ofertar os quatros testes rápidos durante as consultas de pré-natal, tanto para as gestantes quanto para os parceiros; (HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C), nos 3 trimestres.										
Ação Nº 2 - Ofertar teste rápido contra Covid-19.										
Ação Nº 3 - Monitorar e Buscar as gestantes que não realizaram os testes.										
8. Ampliar a quantidade mães de bebês com Aleitamento Materno Exclusivo até 6 meses de vida dentre os nascidos no SUS.	Percentual de crianças menores de 6 meses, dentre os nascidos SUS, em Aleitamento Materno Exclusivo.	Percentual			85,00	85,00	Percentual		38,03	44,74
Ação Nº 1 - As gestantes passarão no consultório do dentista pelo menos uma vez no pré-natal, após o cadastro de gestação no e-SUS, pelo médico ou enfermeiro.										
Ação Nº 2 - Os profissionais (médicos e enfermeiros) farão o registro desse item, o qual passa a ser obrigatório.										
Ação Nº 3 - Ofertar Educação em Saúde apresentando os motivos para fazer consultas odontológicas para gestantes, com material audiovisual.										
Ação Nº 4 - Identificar nominalmente, as gestantes que pertencem a cada ESF/ESB, fazendo busca ativa das faltosas.										
Ação Nº 5 - Agenda livre sempre para consulta de gestantes.										
9. Hipertensos com PA aferida.	Nº de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre / Total de hipertensos x 100	Percentual	2020	2,00	70,00	70,00	Percentual		100,00	142,86
Ação Nº 1 - Identificar todos os hipertensos cadastrados.										
Ação Nº 2 - Hipertensos avaliados pelo médico da equipe.										
Ação Nº 3 - O médico cadastra o Hipertenso com o RISCO										
Ação Nº 4 - Todos os Hipertensos de Risco Alto deverão ter consulta com o Cardiologista.										
Ação Nº 5 - Os hipertensos de Alto Risco alto deverão ser inseridos em Grupo específico com a equipe Multiprofissional, para acompanhamento.										
Ação Nº 6 - Os hipertensos de Alto Risco devem ter suas PA aferidas semanalmente. Formar Grupos de Hiperdia (hipertensos e diabéticos).										
Ação Nº 7 - Implantar linha de Cuidados de Hipertensão e Diabetes.										
10. Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Nº de diabéticos com solicitação de exames de hemoglobina glicada/ nº total de diabéticos x 100	Percentual	2020	40,00	75,00	75,00	Percentual		100,00	133,33
Ação Nº 1 - Identificar os diabéticos autorreferidos.										
Ação Nº 2 - Médico atender a esses diabéticos.										
Ação Nº 3 - Médico cadastra os diabéticos e define o RISCO.										
Ação Nº 4 - Identificar se a pessoa é insulínica dependente.										
Ação Nº 5 - De acordo com a gravidade o paciente vai para o especialista endocrinologista.										
Ação Nº 6 - Identificar nominalmente todos os diabéticos cadastrados. A equipe (médico ou enfermeiro) solicita o exame de hemoglobina glicada.										
Ação Nº 7 - Médico avalia o resultado do exame solicitado.										
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa dos usuários com DM que não compareceram a consulta agendada na ESF.										
Ação Nº 9 - Realizar o Exame do Pé Diabético em 100% dos Diabéticos, diminuindo assim, o número de amputações.										
Ação Nº 10 - Realizar campanhas para identificar e cadastrar todas as pessoas portadoras de Diabetes Mellitusna população acima de 18 anos, atendendo e estratificando por grupo de risco, conforme classificação do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 11 - Realizar Oficinas para discutir alimentação e utilização de adoçantes.										

11. Proporção de Vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas (em crianças de 1 ano).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2020	25,00	100,00	100,00	Proporção		25,00	25,00
Ação Nº 1 - Identificar nominalmente TODAS as crianças de até 1 ano, por equipe de saúde, que deverão estar com a 3ª dose das 4 vacinas.										
Ação Nº 2 - Realizar parceria com a Secretaria de Assistência Social, para solicitarem os cartões de vacina dos filhos menores de 6 anos no cadastramento do PBF.										
Ação Nº 3 - Realizar MATRICIAMENTO de VACINA nas UBS, por ACS, para identificar se as informações estão no sistema.										
Ação Nº 4 - Verificar no Sistema SI/PNI SE o registro contido no Cartão de Vacina ESTÁ REGISTRADO no sistema.										
Ação Nº 5 - Cada vez que vacina, deve-se registrar no Sistema e-SUS.										
Ação Nº 6 - Ofertar treinamento/oficina de imunização (solicitar do PNI).										
Ação Nº 7 - Identificar as crianças faltosas para imunizar.										
12. Reduzir a quantidade de gravidez na adolescência através de atividades educativas e na escola (PSE).	Nº de mães adolescentes/Total de gestantes X 100	Percentual	2020	22,50	15,00	15,00	Percentual		16,66	111,07
Ação Nº 1 - Utilizar as Escolas para divulgação dos meios contraceptivos e dos riscos a atividade sexual precoce.										
Ação Nº 2 - Definir estratégias para a captação desta população para consulta.										
Ação Nº 3 - Rastrear o número de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos.										
Ação Nº 4 - Oficina de Sensibilização aos Professores da Rede de Ensino sobre os riscos de uma gravidez na adolescência.										
Ação Nº 5 - Utilizar as Academias de Saúde como estratégia de captação de adolescentes, incentivando práticas de atividades físicas, com Rodas de Conversas.										
Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais para a escuta qualificada com os adolescentes.										
Ação Nº 7 - Trabalhar os Grupos de Adolescentes em parceria com a Secretaria de Assistência Social.										
13. Cobertura Vacinal de Pentavalente e Poliomielite inativada.	Nº de 3ª dose aplicada em criança menor de ano/ nº de crianças menor de ano x 100.	Percentual	2020	63,00	95,00	95,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Identificar o nº de crianças por microárea da equipe.										
Ação Nº 2 - Identificar se todas estão com vacina em dia. Caso negativo, providenciar urgentemente as vacinas, aprazando a menor tempo, as próximas.										
Ação Nº 3 - Não perder as próximas datas de aprazamentos.										
Ação Nº 4 - Estender o horário de atendimento da UBS.										
Ação Nº 5 - Condicionar os atendimentos a apresentação do Cartão Vacinal.										
14. Capacitar as equipes de Saúde para o Monitoramento dos Indicadores do Previne Brasil do MS.	Capacitar as equipes de saúde no monitoramento dos indicadores	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar reunião semanal com as equipes para monitoramento do banco de dados.										
Ação Nº 2 - Identificar no PEC se há incoerência nos dados e providenciar a correção.										

15. Equipar a UBS do Povoado Travessão.	Aquisição dos equipamentos.	Número			1	Não programada	Número			
16. Fortalecer as ações do PSE.	% de cobertura do PSE nas escolas.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas.										
17. Implantar a Coordenação de Saúde da Mulher e Criança (Materno-Infantil).	Coordenação implantada.	Número			1	Não programada	Número			
OBJETIVO Nº 2 .2 - Garantir a oferta e a qualidade de atendimentos em Saúde Bucal.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura de Saúde Bucal em 100%.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença dos profissionais nas equipes.										
2. Reduzir a proporção de exodontias.	Número total de extração dentária/ nº total de procedimentos clínicos individuais preventivos x 100	Percentual	2020	10,15	10,00	10,00	Percentual		2,00	20,00
Ação Nº 1 - Identificar as pessoas dos territórios das equipes que possuem PBF e/ou BPC.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dessas pessoas para serem atendidas pelas ESB.										
3. Ampliar a proporção de gestantes com pré-natal odontológico realizado.	Gestantes com pré-natal. odontológico.	Proporção	2020	46,20	95,00	95,00	Proporção		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Busca ativa das gestantes para agendamento de consulta.										
Ação Nº 2 - Marcação de consultas para odontologia, caso falte fazer o resgate da gestante.										
4. Aumentar a resolutividade entre usuários com Tratamento Concluído e pessoas com 1ª consulta odontológica.	Nº de pessoas com tratamento concluído / nº de pessoas com 1ª consulta.	Razão			0,50	0,50	Razão		0,60	120,00
Ação Nº 1 - Identificar na 1ª consulta os usuários que poderá ter seu tratamento concluído.										
Ação Nº 2 - Agendar a consulta de retorno e informar a necessidade da volta.										
DIRETRIZ Nº 3 - QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE										
Ação Nº 3 - Caso o paciente falte, pedir ao ACS para fazer a busca ativa.										
Ação Nº 4 - Toda equipe deve falar sobre o atendimento odontológico.										
Ação Nº 5 - Passar mensagem para o RETORNO do paciente.										

OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica com a ampliação do acesso da população aos medicamentos.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Sistema Hórus (MS) em todas as unidades de saúde que dispõem de farmácia.	Ter 100% dos medicamentos e materiais dispensados, registrados no Sistema Hórus - MS	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Designar pessoal, capacitar e prover estrutura, com instalação de computador e internet, para que toda a logística seja via Sistema Hórus e MS.										
2. Qualificar a Assistência Farmacêutica, com ênfase no uso racional de medicamentos.	Número de pacientes com contrarreferência para a equipe, com informações sobre o acompanhamento farmacêutico.	Percentual	2020		50,00	5,00	Percentual		5,00	100,00
Ação Nº 1 - Prestar atenção farmacêutica individualizada, para adesão, controle e avaliação da terapia prescrita, interagindo com a equipe multidisciplinar.										
Ação Nº 2 - Criar protocolos para encaminhamento ao consultório farmacêutico, os pacientes de programas de saúde como tabagismo, hipertensão e diabetes.										
Ação Nº 3 - Educação em Saúde com os Grupos de Hipertensos, Diabéticos, Saúde Mental em Sala de Espera.										
3. Atualizar a Comissão de Farmácia e Terapêutica	Número anual de reuniões e homologação anual da REMUME.	Número			1	Não programada	Número			
4. Criar a Relação Municipal de Medicamento (REMUME).	REMUME criada e divulgada entre as equipes.	Número			1	Não programada	Número			
DIRETRIZ Nº 4 - REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO ACESSO DE USUÁRIOS AOS SERVIÇOS E SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE.										

OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir a adequada prestação de serviços à população com organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, melhorando o sistema de controle e marcação de consultas e exames.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar as atividades do setor de Controle e Marcação de Consultas e Exames.	Proporção de atividade do setor de regulação dos serviços realizada	Percentual			65,00	65,00	Percentual		100,00	153,85
Ação Nº 1 - Garantia de infraestrutura para desenvolvimento das atividades do setor.										
Ação Nº 2 - Elaboração e implantação de processos, fluxos e protocolos para organização do Sistema de Regulação em Saúde.										
Ação Nº 3 - Realização de capacitação para os profissionais do setor.										
2. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de MAC.	Proporção de procedimentos ambulatoriais realizados, excluindo os do grupo 08.	Percentual			20,00	20,00	Percentual		10,00	50,00
Ação Nº 1 - Identificação de vazios assistenciais para programação da oferta de responsabilidade do município.										
Ação Nº 2 - Realização de acompanhamento das metas relativas aos contratos de prestadores de serviços firmados com a gestão municipal.										
Ação Nº 3 - Realização de monitoramento e estabelecimento de estratégias para redução do absenteísmo dos procedimentos.										
3. Manter atendimento fora de domicílio para serviços ambulatoriais e hospitalares não contratualizados em nível local	Proporção de usuários do Programa TFD assistidos.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantia de transporte sanitário para assistência fora do território, agendado e/ou de urgência/emergência para o usuário.										
Ação Nº 2 - Realização de pagamento aos usuários que atendem aos critérios do Programa TFD (Portaria 55/1999).										

DIRETRIZ Nº 5 - GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, COM PLANEJAMENTO ASCENDENTE E INTEGRADO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO Nº 5 .1 - Institucionalizar o processo de planejamento na gestão do SUS, no âmbito municipal com base nos Instrumentos de Gestão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Apresentar os instrumentos de gestão na reunião do CMS e incluir no DIGISUS.	Apresentar em cada quadrimestre o Relatório Quadrimestral.	Número	2020	3	3	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a apresentação com os dados do quadrimestre.										
Ação Nº 2 - Solicita as informações das áreas técnicas.										
Ação Nº 3 - Apresenta na reunião do CMS.										
2. Elaborar o Relatório Anual de Gestão e incluir no DIGISUS.	Relatórios no DIGISUS.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Após apresentação dos quadrimestres no CMS, faz-se o Relatório do Quadrimestre no DIGISUS.										
Ação Nº 2 - Em fevereiro é elaborado o RAG no DIGISUS.										
3. Apresentar em Audiência Pública os Relatórios dos Quadrimestres.	Apresentar em cada quadrimestre o Relatório Quadrimestral.	Número	2020	3	3	3	Número		3,00	100,00

Ação Nº 1 - Solicita apresentação na Câmara através de ofício.										
Ação Nº 2 - Faz a apresentação em Audiência Pública na Câmara.										
Ação Nº 3 - Solicitar a ata da reunião.										
4. Realizar a Prestação de Contas ao TCE.	Documento preenchido e entregue ao controlador.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Em março responder o questionário do TCE.										
Ação Nº 2 - Envia as respostas ao Controlador ou Contador.										

OBJETIVO Nº 5 .2 - Fortalecer o processo de Controle Social na Gestão do SUS.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar eleição para o Conselho Municipal de Saúde.	Eleição realizada.	Número	2020	1	2	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar a Portaria de Nomeação.										
Ação Nº 2 - Realizar Plenária para eleição do CMS.										
Ação Nº 3 - Após eleição, na 1ª reunião elege a Mesa Diretora.										
2. Capacitar os novos conselheiros.	Nº de Oficina para conselheiros capacitados.	Número	2020	1	2	Não programada	Número			
3. Atualização do Conselho Municipal de Saúde no SIACS.	Envio anual ao CES da Portaria dos Conselheiros	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Secretária Executiva atualiza os dados documentais dos conselheiros.										
Ação Nº 2 - Secretária Executiva do CMS envia os nomes dos novos conselheiros ao CES e cadastra os conselheiros no SIACS.										
Ação Nº 3 - Anualmente faz a alteração caso haja.										
4. Realização de Visitas Conjunta as UBS produzindo um Relatório.	Nº de visita realizadas	Número	2020		12	3	Número		2,00	66,67
Ação Nº 1 - Delibera-se na reunião do CMS as datas que farão visitas as UBS.										
Ação Nº 2 - CMS solicita da gestora veículo para visitar as Unidades.										
5. Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio de sua secretaria executiva.	Manutenção da secretaria executiva.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Gestora garante as condições para o funcionamento do Conselho de Saúde.										

DIRETRIZ Nº 6 - OTIMIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Investir na Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o controle de estoque de almoxarifado em todas as unidades de saúde.	Controle do estoque do almoxarifado	Percentual			50,00	50,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Informatizar a relação de todos os produtos existentes no almoxarifado da secretaria de saúde com controle de entrada e saída.										

Ação Nº 2 - Criar Planilha de Acompanhamento de Entrada e Saída de Material por unidade de saúde.										
Ação Nº 3 - Alimentar a Planilha identificando a reposição de estoque.										
2. Realizar através de informatização o levantamento do Patrimônio da Saúde, com as entradas e saídas de material.	Patrimônio informatizado.	Número			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Relacionar por ordem alfabética todo Patrimônio (bens móveis) adquirido pela Gestão.										
Ação Nº 2 - Padronizar o quantitativo de bens móveis através da marcação de etiqueta (chapa de alumínio) contendo a numeração e a logo da Secretaria de Saúde.										
Ação Nº 3 - Identificar a situação patrimonial e o estado de conservação dos bens inventariados.										
3. Captar recursos financeiros de investimentos para construção, reforma e ampliação de unidades de saúde.	Solicitar no SISMOB/MS	Número			3	Não programada	Número			
4. Construir/reformar a sede da SMS com a ampliação do auditório.	Sede da SMS reformada	Número			1	Não programada	Número			
5. Contratação de especialistas (ginecologista, dermatologista, psiquiatria, cardiologia e exames de ultrassonografia).	Contrato de trabalho dos especialistas.	Número	2021	3	5	Não programada	Número			
6. Aquisição de ambulâncias	Ambulâncias compradas	Número	2020	2	4	Não programada	Número			
7. Aquisição de veículos	Veículos comprados.	Número	2021	5	2	Não programada	Número			
8. Modernização da Gestão com contratação de pessoal	Contratos de trabalho preenchidos.	Percentual			80,00	20,00	Percentual		20,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar pessoal para atender a necessidade identificada.										
Ação Nº 2 - Identificar a necessidade de pessoas por setor.										
9. Aquisição de mobiliários para as unidades de saúde.	Solicitação de Emenda Parlamentar.	Percentual			100,00	20,00	Percentual		20,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitação de Emenda Parlamentar.										
10. Captação de Emendas Parlamentares.	Articulação com os deputados e senadores.	Número			4	1	Número		2,00	200,00
Ação Nº 1 - Prefeito articula com os Senadores e os Deputados Federais e Estaduais para a captação de Emendas.										

DIRETRIZ Nº 7 - IMPLANTAR OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS) VISANDO O SELO UNICEF

OBJETIVO Nº 7 .1 - Alcançar os sete (7) indicadores de Resultados Sistêmicos, os 7 indicadores de Impacto Social e realizar as Atividades previstas no eixo Participação Cidadã e Gestão por resultados, juntamente com as outras Secretarias Municipais (Assistência Social e Educação), melhorando as condições de vida e de desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a Reunião de Acompanhamento e avaliação do Plano Municipal pelos Direitos de Crianças e Adolescentes, até 31/12/2023.	Reunião realizada	Número			1	Não programada	Número			
2. Realizar o 2º Fórum Comunitário até 30/06/2024.	Fórum realizado.	Número			1	Não programada	Número			
3. Qualificar as ações para o Desenvolvimento na Primeira Infância	Fortalecimento das equipes interinstitucional.	Número			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Busca ativa de vacinas.										
Ação Nº 2 - Definição dos serviços básicos que as Secretarias deverão oferecer as crianças desde a concepção até 6 anos de idade (pré-natal, parto, puerpério, crescimento e desenvolvimento, vacinação, peso e altura, consultas médicas, de enfermagem e odontológicas.										
Ação Nº 3 - Realizar a Semana do Bebê de Jacaré dos Homens com foco no Aleitamento Materno Exclusivo até 6 meses.										
4. Hábitos de Higiene e Acesso à Água e Saneamento assegurados para Crianças e Adolescentes nas Escolas Públicas.	% de Escolas Públicas com fonte adequada de acesso aos serviços de água.	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - A Vig. Sanitária deve realizar nas Escolas para identificar a existência de Protocolo contra Covid.										
Ação Nº 2 - Avaliar as condições de água, esgotamento e higiene nas escolas.										
Ação Nº 3 - Checagem de lavagem das mãos nas escolas.										
Ação Nº 4 - Endemias deverá realizar inspeção aos recipientes de água para o controle de arboviroses.										
Ação Nº 5 - A VISA fará coleta de água para análise.										
5. Desenvolvimento Integral, Saúde Mental e Bem-Estar de Crianças e Adolescentes na segunda década da vida.	Percentual de Nascidos Vivos de gestantes com idades entre 10-19 anos.	Percentual	2021	21,05	17,00	17,00	Percentual		16,00	94,12
Ação Nº 1 - Identificar a quantidade de gestantes adolescentes.										
Ação Nº 2 - Sensibilizar os profissionais para uma escuta empática, acolhimento e apoio nas questões de saúde mental.										
Ação Nº 3 - Realizar rodas de conversa sobre a necessidade de reduzir a gravidez na adolescência.										
Ação Nº 4 - Junto com o PSE realizar ações temáticas voltadas para educação sexual reprodutiva e o impacto da gravidez na adolescência.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
------------	-----------------------------------	----------------------------------	------------

122 - Administração Geral	Qualificar as atividades do setor de Controle e Marcação de Consultas e Exames.	65,00	100,00
	Implantar o controle de estoque de almoxarifado em todas as unidades de saúde.	50,00	0,00
	Realizar eleição para o Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Apresentar os instrumentos de gestão na reunião do CMS e incluir no DIGISUS.	3	3
	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de MAC.	20,00	10,00
	Realizar através de informatização o levantamento do Patrimônio da Saúde, com as entradas e saídas de material.	1	0
	Elaborar o Relatório Anual de Gestão e incluir no DIGISUS.	1	1
	Manter atendimento fora de domicílio para serviços ambulatoriais e hospitalares não contratualizados em nível local	100,00	100,00
	Qualificar as ações para o Desenvolvimento na Primeira Infância	1	1
	Atualização do Conselho Municipal de Saúde no SIACS.	1	1
	Apresentar em Audiência Pública os Relatórios dos Quadrimestres.	3	3
	Realizar a Prestação de Contas ao TCE.	1	1
	Hábitos de Higiene e Acesso à Água e Saneamento assegurados para Crianças e Adolescentes nas Escolas Públicas.	100,00	100,00
	Realização de Visitas Conjunta as UBS produzindo um Relatório.	3	2
	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio de sua secretaria executiva.	1	1
	Desenvolvimento Integral, Saúde Mental e Bem-Estar de Crianças e Adolescentes na segunda década da vida.	17,00	16,00
	Modernização da Gestão com contratação de pessoal	20,00	20,00
	Aquisição de mobiliários para as unidades de saúde.	20,00	20,00
	Captação de Emendas Parlamentares.	1	2
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura de Atenção Básica com foco na ESF.	100,00	100,00
	Manter a cobertura de Saúde Bucal em 100%.	100,00	100,00
	Atingir a cobertura de pessoas referente as condicionalidades do Programa Bolsa Família.	100,00	95,89
	Reduzir a proporção de exodontias.	10,00	2,00
	Razão de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos	1,00	0,82
	Ampliar a proporção de gestantes com pré-natal odontológico realizado.	95,00	100,00
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	1,00	0,68
	Aumentar a resolutividade entre usuários com Tratamento Concluído e pessoas com 1ª consulta odontológica.	0,50	0,60
	Percentual de NV com a realização do Teste do Pezinho até o 7º dia de vida.	100,00	100,00
	Captação de gestantes para o pré-natal antes da 20ª semana de gestação.	90,00	92,50
	Gestantes com realização de Testes Rápido de Sífilis e HIV	90,00	100,00
	Ampliar a quantidade mães de bebês com Aleitamento Materno Exclusivo até 6 meses de vida dentre os nascidos no SUS.	85,00	38,03
	Hipertensos com PA aferida.	70,00	100,00
	Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	75,00	100,00
	Proporção de Vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas (em crianças de 1 ano).	100,00	25,00
	Reduzir a quantidade de gravidez na adolescência através de atividades educativas e na escola (PSE).	15,00	16,66
	Cobertura Vacinal de Pentavalente e Poliomielite inativada.	95,00	0,00
	Capacitar as equipes de Saúde para o Monitoramento dos Indicadores do Previne Brasil do MS.	100,00	0,00
	Fortalecer as ações do PSE.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Hórus (MS) em todas as unidades de saúde que dispõem de farmácia.	100,00	100,00
	Qualificar a Assistência Farmacêutica, com ênfase no uso racional de medicamentos.	5,00	5,00
304 - Vigilância Sanitária	Inspecção Sanitária em estabelecimento sujeito a vigilância sanitária.	110	438
	Atividade Educativa a População.	20	50
	Atendimento de Denúncia.	100,00	100,00

	Realizar análises em amostra de água para o consumo humano quanto aos parâmetros, do VIGIAGUA.	100,00	100,00
	Realizar análises em amostra de água para o consumo humano quanto aos parâmetros, do VIGIAGUA.	100,00	100,00
	Cadastramento de estabelecimentos sujeito a VISA.	100,00	100,00
	Atividades em ambientes livres de tabaco.	100,00	100,00
	Liberação de Alvará Sanitário em UBS.	100,00	100,00
	Liberação de Alvará nos Estabelecimentos Comercial.	100,00	100,00
	Amostras de água analisadas para o parâmetro cloro residual livre.	90,00	100,00
	Proporção de amostras de água analisadas para o parâmetro turbidez.	90,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Registrar os óbitos ocorridos no SIM até 60 dias.	90,00	100,00
	Realizar o controle da Dengue através de ciclos bimestrais.	4	6
	Proporção de óbitos registrados no SIM com causa básica definida.	95,00	100,00
	Realizar tratamento focal nos imóveis existentes na ZU.	80,00	100,00
	Proporção de NV registrados no SINASC em até 60 dias da ocorrência.	95,00	100,00
	Inspecionar quinzenalmente os Pontos Estratégicos (PE).	100,00	100,00
	Encerramento oportuno dos casos notificados de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), até 60 dias.	100,00	100,00
	Realizar o controle da Leishmaniose Visceral.	100,00	100,00
	Proporção de Semanas Epidemiológicas com notificação realizada.	100,00	100,00
	Realizar sorologias através de Testes Rápidos no controle da Leishmaniose Visceral na zona urbana.	95,00	100,00
	Encerramento oportuno dos casos notificados de dengue.	80,00	100,00
	Realizar Campanha de Vacinação Antirrábica Canina e Felina com cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde.	96,00	100,00
	Proporção de óbitos com causa mal definida investigados.	100,00	100,00
	Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município.	100,00	0,00
	Proporção de óbitos fetais investigados.	80,00	100,00
	Fortalecer o trabalho de controle e combate à doença de Chagas visitando 300 imóveis.	100,00	100,00
	Liberação de Alvará Sanitário em UBS.	100,00	100,00
	. Proporção de óbitos infantis investigados.	90,00	100,00
	Liberação de Alvará nos Estabelecimentos Comercial.	100,00	100,00
	Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados.	80,00	100,00
	Proporção de preenchimento do campo "OCUPAÇÃO" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose.	85,00	90,00
	Proporção de casos notificados de tuberculose que abandonaram o tratamento.	5,00	0,00
	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticadas nos anos das coortes.	90,00	90,00
	Mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais causas de DCNT na faixa etária de 30 a 69 anos.	8	6
	Proporção de Vacinas selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para menor de 2 anos (PPPT = Penta, Pólio, Pneumo e Tríplice Viral).	95,00	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	20.000,00	137.453,79	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00	157.453,79
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.719.888,83	3.604.948,50	233.295,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.558.132,33
	Capital	0,00	146.766,17	499.275,12	48.410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	694.451,29
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	20.000,00	340.342,90	77.868,00	0,00	0,00	0,00	0,00	438.210,90
	Capital	0,00	144.200,00	199.011,45	8.652,00	0,00	0,00	0,00	0,00	351.863,45
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	275.313,00	13.793,06	0,00	0,00	N/A	0,00	289.106,06
	Capital	0,00	15.450,00	43.775,00	1.130,94	0,00	0,00	0,00	0,00	60.355,94
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	N/A	93.681,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	93.681,59
	Capital	0,00	N/A	10.351,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.351,50
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	N/A	228.047,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	228.047,15
	Capital	0,00	N/A	20.703,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.703,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 04/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Ao longo do exercício de 2025, a Programação Anual de Saúde (PAS) cumpriu seu papel como instrumento norteador da organização dos serviços, revelando-se capaz de responder às necessidades da população à medida que as equipes de saúde desenvolveram ações com efetivo impacto no território. Durante o período, foram estabelecidas 88 metas, distribuídas entre as diretrizes e objetivas que orientaram a execução das políticas públicas de saúde no município.

A análise consolidada dos resultados alcançados ao longo do ano demonstra que 63 metas foram integralmente cumpridas, o que corresponde a um percentual de 71,60% de êxito na execução da programação. Em contrapartida, 16 metas não foram atingidas, representando 18% do total previsto, enquanto outras 9 metas não foram programadas para execução no período, correspondendo a 10,40% do conjunto.

Os dados ora apresentados refletem o esforço da gestão municipal e das equipes de saúde na busca pela efetivação das ações planejadas, bem como apontam os desafios a serem enfrentados no sentido de aprimorar continuamente a capacidade de resposta do sistema às demandas da população. Esta avaliação consolida o desempenho anual da PAS e integra o conteúdo do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025, subsidiando o planejamento dos exercícios seguintes e fortalecendo o compromisso com a transparência e a qualidade da gestão em saúde no município de Jacaré dos Homens.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 04/05/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.783.125,94	3.226.826,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.009.952,58
	Capital	0,00	1.171.823,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.171.823,82
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	154.315,18	0,00	364.782,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	519.098,09
	Capital	0,00	5.238,22	281.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	287.038,22
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	39.214,22	116.944,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	156.158,22
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	13.300,80	178.204,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	191.504,80
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	5.167.018,18	3.803.774,64	364.782,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.335.575,73
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 23/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,42 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,07 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,56 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,28 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	10,67 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	40,47 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.802,23
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	64,69 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,70 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,73 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	15,63 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	55,08 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,00 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 23/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	669.300,00	669.300,00	2.556.746,90	382,00
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	59.650,00	59.650,00	9.714,99	16,29
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	14.650,00	14.650,00	61.247,03	418,07

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	300.000,00	300.000,00	1.333.000,00	444,33
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	295.000,00	295.000,00	1.152.784,88	390,77
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	20.948.179,00	20.948.179,00	27.684.852,42	132,16
Cota-Parte FPM	15.139.275,00	15.139.275,00	19.672.994,08	129,95
Cota-Parte ITR	0,00	0,00	10.863,06	0,00
Cota-Parte do IPVA	184.000,00	184.000,00	228.804,67	124,35
Cota-Parte do ICMS	5.620.000,00	5.620.000,00	7.763.052,45	138,13
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.904,00	4.904,00	9.138,16	186,34
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	21.617.479,00	21.617.479,00	30.241.599,32	139,89

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.869.655,00	5.162.973,03	4.954.949,76	95,97	4.931.585,74	95,52	4.887.144,07	94,66	23.364,02
Despesas Correntes	3.657.888,83	3.989.225,68	3.783.125,94	94,83	3.759.761,92	94,25	3.715.320,25	93,13	23.364,02
Despesas de Capital	211.766,17	1.173.747,35	1.171.823,82	99,84	1.171.823,82	99,84	1.171.823,82	99,84	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	164.200,00	185.884,41	159.553,40	85,83	159.553,40	85,83	159.553,40	85,83	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	164.337,41	154.315,18	93,90	154.315,18	93,90	154.315,18	93,90	0,00
Despesas de Capital	144.200,00	21.547,00	5.238,22	24,31	5.238,22	24,31	5.238,22	24,31	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	15.450,00	52.010,34	39.214,22	75,40	39.214,22	75,40	38.909,72	74,81	0,00
Despesas Correntes	0,00	49.364,88	39.214,22	79,44	39.214,22	79,44	38.909,72	78,82	0,00
Despesas de Capital	15.450,00	2.645,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	13.300,80	13.300,80	100,00	13.300,80	100,00	13.300,80	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	13.300,80	13.300,80	100,00	13.300,80	100,00	13.300,80	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	50.900,00	10.420,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.480,52	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	30.419,48	10.419,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.100.205,00	5.424.589,06	5.167.018,18	95,25	5.143.654,16	94,82	5.098.907,99	94,00	23.364,02

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.167.018,18	5.143.654,16	5.098.907,99
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	23.364,02	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.143.654,16	5.143.654,16	5.098.907,99
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	4.536.239,89		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	607.414,27	607.414,27	562.668,10
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,00	17,00	16,86

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	4.536.239,89	5.143.654,16	607.414,27	68.110,19	23.364,02	0,00	0,00	68.110,19	0,00	630.778,29
Empenhos de 2024	3.889.619,68	4.412.885,13	523.265,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	523.265,45
Empenhos de 2023	3.326.452,14	4.068.282,49	741.830,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	741.830,35
Empenhos de 2022	3.072.487,83	3.122.983,77	50.495,94	0,00	75.592,60	0,00	0,00	0,00	0,00	126.088,54
Empenhos de 2021	2.438.078,95	2.556.279,04	118.200,09	0,00	160.693,07	0,00	0,00	0,00	0,00	278.893,16
Empenhos de 2020	1.869.580,46	1.930.545,12	60.964,66	0,00	2.877,75	0,00	0,00	0,00	0,00	63.842,41
Empenhos de 2019	1.906.491,49	1.941.893,68	35.402,19	0,00	245,32	0,00	0,00	0,00	0,00	35.647,51
Empenhos de 2018	1.767.310,63	1.780.925,01	13.614,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.614,38
Empenhos de 2017	1.527.438,70	1.577.801,65	50.362,95	0,00	805,60	0,00	0,00	0,00	0,00	51.168,55
Empenhos de 2016	1.608.929,55	1.610.330,43	1.400,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.400,88
Empenhos de 2015	1.351.128,27	1.354.770,54	3.642,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.642,27
Empenhos de 2014	1.326.731,93	1.331.506,09	4.774,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.774,16
Empenhos de 2013	1.256.753,92	1.306.497,56	49.743,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.743,64

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
---	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
--	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.792.882,00	6.792.882,00	5.141.627,05	75,69
Provenientes da União	6.669.797,00	6.669.797,00	4.641.662,05	69,59
Provenientes dos Estados	123.085,00	123.085,00	499.965,00	406,19
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	6.792.882,00	6.792.882,00	5.141.627,05	75,69

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.516.538,62	3.984.670,19	3.226.826,64	80,98	3.226.826,64	80,98	3.175.934,06	79,70	0,00
Despesas Correntes	4.200.603,50	3.980.317,28	3.226.826,64	81,07	3.226.826,64	81,07	3.175.934,06	79,79	0,00
Despesas de Capital	315.935,12	4.352,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.148.084,35	1.148.667,62	646.582,91	56,29	646.582,91	56,29	646.582,91	56,29	0,00
Despesas Correntes	461.470,90	714.206,17	364.782,91	51,08	364.782,91	51,08	364.782,91	51,08	0,00
Despesas de Capital	686.613,45	434.461,45	281.800,00	64,86	281.800,00	64,86	281.800,00	64,86	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	377.484,00	302.035,68	116.944,00	38,72	116.944,00	38,72	116.944,00	38,72	0,00
Despesas Correntes	288.803,06	285.122,21	116.944,00	41,02	116.944,00	41,02	116.944,00	41,02	0,00
Despesas de Capital	88.680,94	16.913,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	104.033,09	104.033,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	93.681,59	93.681,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	10.351,50	10.351,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	248.750,15	278.600,55	178.204,00	63,96	178.204,00	63,96	178.204,00	63,96	0,00
Despesas Correntes	228.047,15	257.897,55	178.204,00	69,10	178.204,00	69,10	178.204,00	69,10	0,00
Despesas de Capital	20.703,00	20.703,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	274.906,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	274.906,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	6.669.797,00	5.818.007,13	4.168.557,55	71,65	4.168.557,55	71,65	4.117.664,97	70,77	0,00
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	8.386.193,62	9.147.643,22	8.181.776,40	89,44	8.158.412,38	89,19	8.063.078,13	88,14	23.364,02
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.312.284,35	1.334.552,03	806.136,31	60,41	806.136,31	60,41	806.136,31	60,41	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	392.934,00	354.046,02	156.158,22	44,11	156.158,22	44,11	155.853,72	44,02	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	104.033,09	104.033,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	248.750,15	291.901,35	191.504,80	65,61	191.504,80	65,61	191.504,80	65,61	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	325.806,79	10.420,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.770.002,00	11.242.596,19	9.335.575,73	83,04	9.312.211,71	82,83	9.216.572,96	81,98	23.364,02
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	6.669.797,00	5.818.007,13	4.168.557,55	71,65	4.168.557,55	71,65	4.117.664,97	70,77	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.100.205,00	5.424.589,06	5.167.018,18	95,25	5.143.654,16	94,82	5.098.907,99	94,00	23.364,02

FONTE: SIOPS, Alagoas09/02/26 10:02:21
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 598.150,41	597345,25
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 327.888,00	327888,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.793.293,22	2466992,12
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 4.546,50	4546,50
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.000,00	0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 135.178,26	77815,70
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 44.731,20	44731,20
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 4.066,40	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	0,00

10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 118.404,00	118404,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 33.680,18	0,00
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 38.546,78	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Durante o ano de 2025, nos três quadrimestres, o município de Jacaré dos Homens, recebeu recursos financeiros do FNS, do FES e do FUS, ou seja, do Município, para fazer face as despesas com os serviços ofertados.

As receitas totais recebidas por fonte de recurso e por bloco de financiamento das três esferas de governo e de janeiro a dezembro de 2025, somaram-se o valor de R\$ **10.337.305,07** (dez milhões, trezentos e trinta e sete mil, trezentos e cinco reais e sete centavos). Especificamente podemos informar que do Fundo Nacional de Saúde, os repasses são por blocos e o bloco da Atenção Primária à Saúde Jacaré dos Homens recebeu o valor de R\$ 3.340.345,30; da Gestão do SUS com o incentivo financeiro do Piso da Enfermagem o valor recebido foi de R\$ 598.150,41; seguido pelos recursos do bloco da Vigilância em Saúde no valor de R\$ 163.084,18. Prosseguindo o município recebeu do bloco da Atenção Especializada o valor de R\$ 135.178,26, seguido da Assistência Farmacêutica no valor de R\$ 72.797,60.

Os valores transferidos pelo **FNS totalizaram R\$ 4.309.555,75**. Da transferência do Governo de Estado (SESAU) não foi repassado nenhum recurso para a Saúde. E das transferências municipal, ou seja, do FUS, Jacaré dos Homens recebeu o valor de R\$ **5.109.178,07**, que somados totaliza **R\$ 9.418.733,82**, entretanto como já tinha um saldo no FUS referente ao ano de 2024 no valor de **R\$ 24.579,53**; além dos rendimentos bancários de **R\$ 104.044,22**, totalizando no FUS o valor de **R\$ 9.547.357,57**.

Nesse ano de 2025, o município recebeu um recurso da Secretaria de Estado de Alagoas no valor **R\$ 790.000,00** (setecentos e noventa mil reais), sendo **R\$ 290.000,00** destinados as despesas de capital para aquisição de uma ambulância e o valor de **R\$ 500.000,00** de custeio para atender as necessidades da assistência de média e alta complexidade (MAC), o qual será prestado contas nas considerações finais.

Emenda Parlamentar Estadual, sendo uma para custeio e outra para investimento ou capital. A primeira Emenda Parlamentar no valor de **R\$ 499.965,00** foi voltada para custear os serviços e a outra Emenda no valor de **R\$ 289.982,50** de investimentos. O município também apresenta os rendimentos bancários que totalizou o valor de **R\$ 104.044,22**. Todos esses recursos financiaram os serviços ofertados a população.

No exercício de 2025, o Município de Jacaré dos Homens registrou como **Despesa Total em Saúde no valor de R\$ 9.335.575,73** (nove milhões, trezentos e trinta e cinco mil, quinhentos e setenta e cinco reais e setenta e três centavos), montante esse, resultado da soma dos recursos próprios, oriundos dos impostos e das transferências constitucionais intergovernamentais (Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde destinadas às ações e serviços públicos de saúde (ASPS), conforme determina a Lei Complementar 141 de 2012. De uma forma geral fazendo a diminuição dos recursos recebidos em torno de **R\$ 9.418.733,82** com os recursos utilizados de **R\$ 9.335.575,73**, percebe-se que restou no FUS, apenas o valor de **R\$ 83.158,09**.

Assim sendo, do montante para financiar despesas com as Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) foi utilizado o valor das despesas de pessoal e encargos o valor de R\$ 6.117.235,02; outras despesas correntes somaram R\$ 1.893.226,80 e para os investimentos no valor de R\$ 1.458,862,04 que somados dá um valor de R\$ 9.4649.862,04.

Observando os indicadores financeiros percebe-se que o município de Jacaré dos Homens em 2025 participou com 3,42% de suas receitas em contrapartida, a participação das transferências intergovernamentais foi de 91,07% e com as transferências da União para a Saúde totalizou 90,28%.

Em relação as despesas total com Saúde sob a responsabilidade do município, Jacaré dos Homens usou R\$ 1.802,23 per capita, inclusive as despesas com pessoal nas despesas total com Saúde foram de 64,69%. Em contrapartida, a participação das despesas com medicamentos foi de 0,70%.

Diante disso, percebe-se que o município precisa aplicar no mínimo 15% na saúde em decorrência de recursos próprios e até o fim do 3º quadrimestre foi utilizado 17,09%, ou seja, um pouco acima de 15%.

Além desses recursos acima citados, o município de Jacaré dos Homens recebeu uma Proposta de nº 360006991202500, tipo de recursos Emenda Parlamentar de Incremento PAP, a qual foi paga através do instrumento Portaria GM/MS nº 8.109, de 15 de setembro de 2025, bem como outra Proposta de nº 36000723122202500, tipo Emenda Parlamentar Incremento PAP, proposta paga através do instrumento 8.761/2025 no valor de R\$ 460.797,00. Ambas recebidas e não executada.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 04/05/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 04/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período de janeiro a dezembro de 2025 (1º, 2º e 3º quadrimestres) não houve auditoria no município de Jacaré dos Homens.

11. Análises e Considerações Gerais

Para discutir sobre os recursos financeiros do SIOPS junto ao Conselho de Saúde solicitamos ao Setor de Contabilidade da Secretaria de Saúde os dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025 (1º, 2º e 3º quadrimestres) no tocante aos blocos do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde.

Fazendo uma pequena retrospectiva, durante o período de janeiro a dezembro a Coordenação da Atenção Básica realizou o junto dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atualização cadastral da população no sistema PEC para corrigir algumas inconsistências que havia nos cadastros, tendo em vista ser imprescindível estarmos revendo esse cadastramento conforme se desenvolve os trabalhos, além de discutir a necessidade de categorizar as população conforme as Portarias do Ministério da Saúde sobre a Política da Pessoa Negra, da Pessoa LGBT e da existência de Pessoa Albina.

O Programa Saúde na Escola executou durante algumas ações voltadas para os alunos, verificando peso, altura, Pressão Arterial e Situação Vacinal na Escola Municipal Pedro Abílio Madeiro e Escola Municipal Ernani de Figueiredo Magalhães, além de palestras sobre alimentação saudável na Escola Municipal Marechal Deodoro da Fonseca com a nutricionista Jackeline Melo.

Foram várias palestras e orientações a respeito de temas variados como Aedes Aegypti, Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual com o Conselho Tutelar e Assistência Social, ações de Escovação Dental Supervisionada, Aplicação Tópica de Flúor, Tratamento Restaurador Atraumático (TRA/ART) e promoção de Saúde Bucal, Dengue, Saúde Ambiental e a importância da vacinação contra Dengue e Práticas Corporais.

Em relação a cobertura vacinal de uma forma geral, houve um melhoramento com o aumento no número de doses aplicadas, voltadas para as vacinas ao nascer; vacinas em menores de um ano e as vacinas para um ano de idade. Assim, **Vacinas ao Nascer** temos a BCG $\hat{=}$ 132,08% e Hepatite B para menores de 30 dias $\hat{=}$ 121,05%. Conforme se verifica ao nascer foi conseguido superar as metas estabelecida pelo Ministério da Saúde, entretanto o alto percentual também necessidade ser avaliado, porque em Jacaré dos Homens não nasce tantas crianças, para estarmos acima da quantidade estabelecida.

As **Vacinas em menores de um ano de idade**: Hepatite B $\hat{=}$ 121,05%; DTP $\hat{=}$ 115,79%; Febre Amarela $\hat{=}$ 152,63%; VIP $\hat{=}$ Pólio Injetável $\hat{=}$ 121,05%; Pneumo 10 $\hat{=}$ 94,74%; Meningo C $\hat{=}$ 94,74%; Penta $\hat{=}$ 115,79% e Rotavirus $\hat{=}$ 94,74%. Observa-se que nessa faixa etária o município não conseguiu atingir a Pneumo, a Meningo e a Rotavirus. Já para as **Vacina voltadas 1 ano de idade**: Hepatite A infantil $\hat{=}$ 157,89%; DTP $\hat{=}$ 1º reforço $\hat{=}$ 157,89%; Tríplice Viral 1ª dose $\hat{=}$ 178,95; Tríplice Viral 2ª dose $\hat{=}$ 157,89%; Pneumo 10 $\hat{=}$ 1º reforço $\hat{=}$ 178,95%; Pólio injetável (VIP) $\hat{=}$ 184,21%; Varicela $\hat{=}$ 152,63% e Mingo C 1º reforço $\hat{=}$ 178,95%.

O município participou da **Mostra Aqui tem SUS do COSEMS** com três experiências exitosas: Sobre a Cobertura Vacinal, a Atuação da Vigilância Sanitária e as ações do PSE nas escolas, as quais foram apresentadas ao Conselho de Saúde.

O novo Coordenador da Atenção Básica juntou as três equipes de Saúde da Família para planejarem as ações educativas e preventivas, conforme o calendário do Ministério da Saúde define. Assim, foram realizadas em todas as unidades de saúde em Sala de Espera rodas de conversas a respeito de Saúde Mental e sobre a Hanseníase que ainda teimar em continuar atacando pessoas.

Iniciamos a atualização do PMS 2026 a 2029, fizemos a apresentação do Plano ao Conselho, durante a Plenária Ampliada para definição das Diretrizes do Plano de Saúde, além é claro dos Relatórios dos quadrimestres.

Também respondemos ao Tribunal de Contas do Estado TCE/AL, a respeito dos documentos solicitados referente a prestação de contas de 2025 da Saúde, através da Resolução Nº 01 /2026, Anexo VII, bem como respondemos aos indicadores do i saúde 2025, referente a Gestão de Saúde 2024 para o TCE/AL através de questionário do Instituto Rui Barbosa, que analisa o Índice de Efetividade da Gestão Municipal.

O Programa Saúde na Escola (PSE) iniciou suas atividades junto as 12 escolas, municipal e estadual, atendendo aos alunos através de discussão de temas como alimentação saudável.

A Semana do Bebê de 2025 foi realizada na última semana do mês de agosto, conforme o Decreto Municipal Nº 41, de 29 de julho de 2022, realizada nas Unidades de Saúde e nas Escolinhas e Creche. Dentre os critérios de escolha em 2025, a Bebê Prefeita foi Maria Lays Alves de Andrade, data de nascimento 02/08/2025 filha de Joseane de Andrade da ESF 2.

Outra estratégia utilizada para a Semana da/do Bebê Prefeita foi a escolha dos Bebês Saudáveis. Assim, na UBS 1 Laura Souto o bebê escolhido foi Lorenzo Soares Bezerra, nascido em 01/08/2025 filho de Maria Regilane Santos. O da UBS 2 João Aleixo o bebê escolhida foi João Lucas Santana Aleixo, nascido em 24/03/2025, filho de Maria Cícera Santana Figueiredo e na UBS 3 Prefeito Antônio Figueiredo o bebê escolhido foi Dalton Germano de Melo, nascido em 02/12/2025, filho de Terciliane Andreia Germano Melo. Essas estratégias vêm facilitando muito o olhar de cuidado e o envolvimento familiar.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

- Realizar reuniões sistemáticas, pelo menos 3 vezes ao ano, com as equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipe Multiprofissional para apresentação dos indicadores de saúde com sugestões coletivas para superação de algumas dificuldades.
- Fomentar a realização de rodas de conversa com as Escolas da Rede Pública, Professores, Pais de alunos, Alunos e os Adolescentes do Núcleo de Cidadania de Adolescentes (NUCA) sobre a diminuição da gravidez na adolescência.
- Realizar um enquête, casa a casa, por território da ESF, para identificar a existência de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, para saber a última data que fez a citologia, através das equipes multiprofissional, do PSE e dos ACS. Inclusive verificar junto aos profissionais das Escolas, nas faixas etárias para citologia e mamografia, com o auxílio da Coordenadora do PSE, verificando se fizeram os referidos exames. Caso negativo, já deixa uma data marcada para a realização dos exames.
- Realizar busca ativa das mulheres que nunca realizaram citologia e/ou mamografia, ou que apresentou algum caso de câncer na família, fazendo uma Relação Nominal dessas Mulheres.
- Monitorar e avaliar os 5 indicadores do Pacto Interfederativo que não conseguiram atingir as metas pré-estabelecidas que foram relacionados a: **gravidez na adolescência, cobertura das condicionalidades do PBF; parto normal, citologia de rastreamento e mamografia de rastreamento.**
- Formar Grupos de Adolescentes envolvendo a Equipe Multiprofissional (eMulti), o PSE, o CRAS e o NUCA para discutir Educação em Saúde sobre Gravidez na Adolescência e Vacinação contra o Câncer (HPV) e a Meningite.
- Criar uma equipe multiprofissional (enfermeiro, médico, vigilância epidemiológica, atenção básica) para proceder mensalmente reuniões técnicas para analisar as causas dos óbitos infantis e evitáveis, identificando falhas na assistência e na vacinação elaborando um Plano de retorno para as equipes.
- Criar Equipe volante de vacinação e busca ativa, composto de técnico, enfermeiro e ACS, levantando a relação nominal de crianças com vacinas atrasadas (visto pelo prontuário e pela caderneta) e realizar visita domiciliar, vacinar quando possível e criar evento em pontos estratégicos.
- Essa mesma equipe poderia estar em parceria com a Coordenação do PSE para fazer a conferência das cadernetas de alunos, atualizando as vacinas, com autorização dos pais e, principalmente desenvolver ações educativas com os pais e alunos sobre a importância da vacinação.

LAUDICELIA MELO DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
JACARÉ DOS HOMENS/AL, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Auditorias

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens no dia 27 de abril de 2026, na 73ª Reunião Ordinária, realizada no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, foi apresentado e aprovou sem ressalvas por meio da Resolução nº 05/2026 (Art. 1º), o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025.

Status do Parecer: Aprovado

JACARÉ DOS HOMENS/AL, 22 de Junho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Jacaré Dos Homens