

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: CERRO BRANCO

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

FABIANE LAWALL RADTKE
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

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)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	CERRO BRANCO
Região de Saúde	Região 27 - Jacuí Centro
Área	154,11 Km ²
População	3.859 Hab
Densidade Populacional	26 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/09/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CERRO BRANCO
Número CNES	6568122
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	92000223000177
Endereço	AVENIDA 12 DE MAIO 470
Email	saude@pmcerrobranco.rs.gov.br
Telefone	(51) 3725-1204

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/09/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	BRUNO LUCIANO RADTKE
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	FABIANE LAWALL RADTKE
E-mail secretário(a)	fabiane@pmcerrobranco.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	51998378448

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

Data da consulta: 20/09/2025

Período de referência: 01/05/2025 - 31/07/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 20/09/2025

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: 11/05/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 27 - Jacuí Centro

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ARROIO DO TIGRE	318.524	12291	38,59
CACHOEIRA DO SUL	3735.167	82222	22,01
CAÇAPAVA DO SUL	3047.12	33501	10,99
CERRO BRANCO	154.105	3859	25,04
ENCRUZILHADA DO SUL	3438.503	24275	7,06
ESTRELA VELHA	281.668	3115	11,06
IBARAMA	193.109	3787	19,61
LAGOA BONITA DO SUL	108.5	2283	21,04
NOVO CABRAIS	192.342	3633	18,89
PASSA SETE	304.76	4024	13,20
SEGREDO	247.485	6098	24,64
SOBRADINHO	130.39	14512	111,30

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

O CNPJ do FMS é 92.000.223/0001-77. As Leis de Criação do CMS e FMS foram atualizadas, pelas Leis Municipais 1964/2021 e 1965/2021, e conforme a Lei Municipal no 1964/2021.

A gestora do FMS é a Secretária de Saúde Fabiane Lawall Radtke.

O CMS é composto de 16 (dezesseis) membros titulares e respectivos suplentes, sendo 8 (oito) representando os usuários, 4 (quatro) representando o governo e 4 (quatro) trabalhadores em saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal da Saúde de Cerro Branco apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2025 (maio a agosto) relativo às ações e serviços de saúde de Cerro Branco. Eventuais dados ou informações que não constem nas próximas abas serão complementados ao longo do ano. Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa

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: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	66	49	115
5 a 9 anos	91	71	162
10 a 14 anos	93	92	185
15 a 19 anos	100	101	201
20 a 29 anos	210	179	389
30 a 39 anos	242	213	455
40 a 49 anos	289	280	569
50 a 59 anos	317	292	609
60 a 69 anos	290	305	595
70 a 79 anos	191	202	393
80 anos e mais	72	120	192
Total	1.961	1.904	3.865

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 20/09/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
CERRO BRANCO	25	14	20

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 20/09/2025.

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	12	10	10	20	8
II. Neoplasias (tumores)	71	43	49	74	37
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	3	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	3	2	6	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	15	16	5	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	4	4	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	1	1	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	42	32	66	39	17
X. Doenças do aparelho respiratório	18	20	22	28	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	16	24	32	45	33
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	8	5	5

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	2	5	3	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	16	26	21	10
XV. Gravidez parto e puerpério	19	7	15	14	12
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	5	8	6	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	6	9	8	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	32	30	43	54	25
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	1	1	4	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	248	225	319	340	177

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/09/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	1	-
II. Neoplasias (tumores)	14	6	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	14	15
X. Doenças do aparelho respiratório	6	4	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	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	1	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	2	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	54	37	47

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 20/09/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada para o município de Cerro Branco, para o ano de 2024, era 3.865 habitantes, contudo o Censo IBGE (2022) indica que a população é de 3.802 pessoas.

No 1º quadrimestre de 2025 foram registrados 09 nascimentos. Sem ocorrência de óbito infantil.

No 2º quadrimestre foram registrados 12 nascimentos. E o registro de um óbito infantil.

As causas mais frequentes das internações em 2025 são as Neoplasias, as doenças do aparelho digestivo e as lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas.

As principais causas de óbito entre os anos de 2021 e 2023 foram: as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças do aparelho respiratório.

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	17.674
Atendimento Individual	10.974
Procedimento	10.183
Atendimento Odontológico	644

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	-	-	-	-
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	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 20/09/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	20.059	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	845	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	24.473	-	-	-

04 Procedimentos cirurgicos	48	-	-	-
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	45.425	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 20/09/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	48	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	33	-
Total	81	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 20/09/2025.

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

A alimentação da produção da APS ocorre pelo sistema CELK (prontuário eletrônico próprio) e transmitido para o e-SUS AB que é consolidada pelo Sistema de Informações de Atenção Básica em Saúde (SISAB).

Os procedimentos de promoção e prevenção relacionados a atenção especializada são as atividades educativas/orientação em grupo na atenção especializada. Os procedimentos com finalidade diagnóstica incluem os laboratoriais, de imagem, e métodos gráficos. Dentre os procedimentos clínicos ambulatoriais de média complexidade, o maior quantitativo foi representado por administração de medicamentos, ato realizado pela equipe de enfermagem, seguido pelas consultas de profissionais de nível superior (exceto médico). Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais contemplam em sua maioria os curativos, com ou sem desbridamento, as suturas, seguidas das exodontias.

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 08/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLICLINICA	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	0	1
Total	0	2	4	6

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: 20/09/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	3	1	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	1	0	2
Total	4	2	0	6

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: 20/09/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
06205888000185	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Atenção hospitalar Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	RS / CERRO BRANCO

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

Data da consulta: 20/09/2025.

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

Os estabelecimentos de saúde cadastrados no SCNES são atualizados periodicamente, conforme estabelecido pelas portarias do Ministério da Saúde. O município conta com uma rede de serviços de saúde SUS composta por 02(duas) Unidades Básicas de Saúde/Centro de Saúde cada uma com 01(uma) equipe de Saúde da Família, na ESF1 01(uma) equipe de Saúde Bucal, a Secretaria Municipal de Saúde (Central de Gestão em Saúde), todos estes sob gestão Municipal.

O município participa de consórcio intermunicipal para ofertar aos municípios serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. Os Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS) são regidos pela Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005 e pelo Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007. No Sistema Único de Saúde os consórcios atuam como uma ferramenta de apoio à gestão, propiciando operacionalizar ações e serviços de saúde

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)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	5	19	1

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	2	1	5	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/10/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	41	44	41	44	

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)	22	16	20	22	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O CNES reúne informações sobre os profissionais e equipes de saúde, acima estão as informações distribuídas por forma de contratação (estatutários, contratos temporários, cargos em comissão e bolsista), conforme as tabelas acima os profissionais vinculados a SMS de Cerro Branco na sua grande maioria possuem vínculo estatutário.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Consolidar o SUS Municipal universal e de qualidade, integral e equânime, promover a participação e o controle social e financiamento estável, visando a promoção da saúde e a prevenção das doenças.

OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.

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	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção da equipe mínima das ESFs 1 e 2, Oficinas Terapêuticas, NAAB, e-Multi, bem como o cadastro no CNES atualizado									
Ação Nº 2 - Manter ampliação no horário de atendimento, das 17 às 23 horas, na ESF 1									
Ação Nº 3 - Desenvolver um conjunto de ações em saúde, individual ou coletiva, que compreendam a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação da saúde.									
Ação Nº 4 - Monitorar os indicadores instituídos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde para monitoramento e qualificação da APS, manter cadastros dos usuários atualizados no e-SUS AB, cumprir com os critérios mínimos do Programa Informatiza APS e outras ações que venham a ser pactuadas ou credenciadas									
Ação Nº 5 - Manutenção da folha de pagamento dos profissionais de saúde das eSFs, NAAB, Oficinas Terapêuticas e outros serviços ofertados na APS por equipe multidisciplinar									
Ação Nº 6 - Manter estrutura necessária para o funcionamento dos serviços de saúde (infraestrutura, serviços terceirizados, mobiliários, veículos, ar-condicionados, computadores, equipamentos de saúde, insumos, medicamentos, EPIs, materiais médicos e de enfermagem, de higienização e limpeza, materiais de expediente e outros)									
Ação Nº 7 - Garantir o pagamento dos custos fixos dos serviços de saúde - serviços de terceiros: energia elétrica, internet, sistema de informação/ prontuário eletrônico, telefone, combustível, gases medicinais, descarte dos resíduos de saúde, controle de pragas e outros									
Ação Nº 8 - Garantir o atendimento das urgências na APS e a transferência para o hospital de referência									
Ação Nº 9 - Promover ações de educação em saúde para qualificação das ações e serviços de APS para trabalhadores, gestão e controle social (estava vinculado ao indicador 15 do PMS 2022-2025)									
Ação Nº 10 - Aquisição de veículo para utilização pela APS e SMS (a aquisição depende da realização do leilão pela Prefeitura)									
Ação Nº 11 - realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e fatores de risco, estimulando hábitos saudáveis e o diagnóstico precoce das condições crônicas									
2. Ampliar a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			75,00	73,00	Percentual	89,26	122,27
Ação Nº 1 - Manter a equipe mínima da estratégia de Saúde Bucal e o cadastro no CNES atualizado									
Ação Nº 2 - Manutenção da folha de pagamento dos odontólogos e auxiliar de saúde bucal da eSB e da APS									
Ação Nº 3 - Manter estrutura necessária para o funcionamento das Saúde Bucal (infraestrutura, serviços terceirizados, mobiliários, equipamentos, insumos, materiais médicos e de enfermagem, de higienização e limpeza, materiais de expediente e outros)									
Ação Nº 4 - Garantir o pagamento dos custos fixos dos serviços de saúde - serviços de terceiros: energia elétrica, internet, sistema de informação/ prontuário eletrônico, telefone, combustível, gases medicinais, descarte dos resíduos de saúde, controle de pragas, manutenção dos veículos e outros									
3. Garantir 90% de acompanhamento das pessoas com perfil saúde do Programa Bolsa Família na Atenção Básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil. (INDICADOR RS15)	0			90,00	91,00	Percentual	89,09	97,90
Ação Nº 1 - Acompanhar a situação vacinal e nutricional de crianças menores de 7 anos de idade e a realização do pré-natal de gestantes.									
Ação Nº 2 - Registrar adequadamente os dados das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil nas duas vigências.									

4. Gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. (PREVINE BRASIL)	0			60,00	Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Manter em ZERO o número de óbitos de crianças menores de 1 ano	Taxa de Mortalidade Infantil (Número absoluto de óbitos de crianças menores de 1 ano) (INDICADOR RS1)	0			0	0	Número	1,00	83,33
Ação Nº 1 - Garantir o acompanhamento adequado as gestantes durante o pré-natal e vinculação ao Hospital/maternidade.									
Ação Nº 2 - Pactuar junto a CIR a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.									
Ação Nº 3 - Orientar pais e responsáveis sobre os cuidados com o bebê logo na primeira consulta de puericultura									
6. Manter em ZERO o número de óbitos maternos	Razão de Mortalidade Materna (RMM) (INDICADOR RS4)	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar a assistência ao pré-natal realizados na APS.									
7. Aumentar a proporção das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (PREVINE BRASIL)	0			60,00	Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Aumentar o proporção das gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. (PREVINE BRASIL)	0			60,00	Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Aumentar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos	Cobertura de exame citopatológico. (PREVINE BRASIL)	0			0,45	0,45	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 200 coletas de exame citopatológico em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos, em 2024.									
Ação Nº 2 - Aperfeiçoar o rastreamento dos casos de câncer de colo do útero, detectando precocemente e encaminhando para tratamento em tempo oportuno.									
Ação Nº 3 - Organizar os processos de trabalho e campanhas de prevenção na APS para detecção precoce do câncer de mama e colo do útero									
Ação Nº 4 - Registrar para controle municipal os exames citopatológicos que tenham sido realizados em serviços privados pelas mulheres dentro da faixa etária preconizada									
10. Aumentar a cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente em menores de 1 ano.	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente. (PREVINE BRASIL)	0			95,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Aumentar o percentual das pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre. (PREVINE BRASIL)	0			50,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Aumentar o percentual dos diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. (PREVINE BRASIL)	0			50,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos (INDICADOR RS14)	0			5,00	5,26	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Orientar e ofertar métodos contraceptivos e de prevenção.									
Ação Nº 2 - Ofertar pré-natal de qualidade com a realização de todos os exames para as gestantes de risco habitual.									
Ação Nº 3 - Pactuar junto a CIR a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.									

14. Aumentar a vigilância do aedes aegypti por meio de armadilhas de ovoposição (ovitrampas)	Município com monitoramento de (INDICADOR RS9)	Número			1	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Prevenir e controlar o Aedes aegypti, realizando ações do Programa de Controle de acordo com a situação epidemiológica do município.									
Ação Nº 2 - Realizar ações educativas e voltadas à prevenção contra o Aedes aegypti para escolas e população em geral.									
Ação Nº 3 - Realizar inspeção nas armadilhas de ovoposição do Aedes Aegypti									
15. EXCLUÍDO	EXCLUÍDO	0				Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
16. Organizar o acesso a atenção especializada em saúde	Articular as redes de atenção à saúde para garantir o atendimento especializado à população	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir acesso a referência especializada por meio da organização dos fluxos de referência e contra-referência para os serviços pactuados/contratualizados com a SES-RS, ou via consórcio intermunicipal, ou convênio/contrato com serviços de saúde mantidos com recursos próprios municipais.									
Ação Nº 2 - Garantir que usuários e acompanhantes tenham acesso ao transporte sanitário adequado (ambulância, carro, ônibus) para deslocamento ao serviço de saúde de referência, bem como ao auxílio para hospedagem e alimentação quando necessário.									
Ação Nº 3 - Manutenção dos serviços especializados municipais e fisioterapia e outros serviços e consultas especializadas.									
Ação Nº 4 - Manutenção da frota de veículos utilizados para o tratamento fora domicílio e demais deslocamentos de pacientes									
17. Aumentar o nº de pessoas idosas com realização de avaliação multidimensional na APS	Percentual de pessoas idosas com registro do procedimento avaliação multidimensional da pessoa idosa (INDICADOR RS13)	0			30,00	30,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar o registro adequado da avaliação multidimensional em pessoas idosas									
18. Aumentar as atividades realizadas pelas equipes com o tema Alimentação Saudável	Percentual de equipes que realizaram pelo menos 1 (uma) atividade com o tema Alimentação Saudável (INDICADOR RBC/RS)	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades com o tema Alimentação Saudável com a população em geral									
19. Aumentar a oferta de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS	Percentual de equipes com registro de oferta de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS (INDICADOR RBC/RS)	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar atividades de Práticas Integrativas e Complementares à população nas duas ESFs									
20. Aumentar a realização de atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental	Percentual de equipes que realizaram pelo menos 4 (quatro) atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental (INDICADOR RBC/RS)	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Disponibilizar atendimentos em grupo relativos à saúde mental nas duas ESFs									
21. Aumentar o percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis de acordo com a classificação clínica	Percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis conforme a classificação clínica (INDICADOR RBC/RS)	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Prescrever o tratamento para sífilis para todas as gestantes detectadas com sífilis durante o pré-natal									

22. Aumentar a realização de tratamento diretamente observado para tuberculose	Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose (INDICADOR RBC/RS)	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar o TDO para tuberculose em todos os casos diagnosticados e em tratamento									
23. Aumentar a cobertura vacinal da vacina tríplice viral em menores de 1 ano	Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças menores de 1 ano (INDICADOR RS8)	0			95,00	95,00	Percentual	138,46	145,75
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de crianças menores de 1 ano conforme área de abrangência de cada equipe									
Ação Nº 2 - Manter verificação constante da situação vacinal das crianças									
Ação Nº 3 - Realizar o registro de dados de aplicação de vacinas no SISAB									
24. Reduzir as internações por Transtornos Mentais e Comportamentais	Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) (INDICADOR RS12)	0			105,93	338,98	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento na APS dos usuários com TMC e encaminhamento à atenção especializada se necessário.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de promoção em saúde									
Ação Nº 3 - Discutir casos compartilhados em equipe do NAAB e equipes de SF									
25. Reduzir o percentual de pessoas adultas com excesso de peso	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS (INDICADOR RS14)	0			70,00	69,00	Percentual	69,42	100,61
Ação Nº 1 - Realizar ações na APS visando a reeducação alimentar									
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento das pessoas adultas com excesso de peso.									
OBJETIVO Nº 1 .2 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.									
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	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			9	6	Número	3,00	50,00
Ação Nº 1 - Manter ações permanentes de promoção da saúde, prevenção, cuidado e assistência para controle dos fatores de risco das DCNT, além de serviços de saúde organizados e as equipes capacitadas para realização do atendimento adequado às pessoas com DCNT (Programa de Cessação do Tabagismo, utilização de protocolos/linhas de cuidado, insumos de responsabilidade municipal, registro adequado das informações no SISAB e outros sistemas, realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e fatores de									
2. EXCLUÍDO	EXCLUÍDO	0				Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. EXCLUÍDO	EXCLUÍDO	0				Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Ampliar o percentual de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose	Testagem para HIV nos casos novos de Tuberculose notificados no SINAN (INDICADOR RS3)	0			85,00	94,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a testagem para HIV em todos os casos novos de tuberculose em atendimento na APS.									

5. Reduzir o nº casos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos (INDICADOR RS6)	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção, cuidados e assistência em saúde visando a redução da transmissão do HIV/AIDS e outras ISTs.									
Ação Nº 2 - Garantir acesso ao medicamento à gestante antes, durante e após o parto, bem como para o parceiro(s) e RN(s), conforme protocolo do MS.									
Ação Nº 3 - Notificar todos os casos de infecção pelo HIV em gestantes e crianças expostas									
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento clínico e laboratorial de todos os casos.									
6. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (INDICADOR RS2)	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de prevenção, cuidados e assistência em saúde visando a redução da transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).									
Ação Nº 2 - Realizar testagem rápida e ofertar exames laboratoriais de HIV, Sífilis e Hepatites Virais na Unidade Básica de Saúde, para população em geral, 100% das gestantes e seus parceiros sexuais, sem necessidade de agendamento prévio.									
Ação Nº 3 - Notificar todos os casos de sífilis, preencher adequadamente a caderneta da gestante com o resultado do TR, realizar o monitoramento clínico laboratorial e tratar precocemente gestantes com sífilis, bem como parceiro(s) sexual.									
7. EXCLUÍDO	EXCLUÍDO	0				Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária (INDICADOR RS7)	0			0,30	0,35	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar o número de mulheres entre 50 e 69 anos encaminhadas para realização da mamografia de rastreamento									
Ação Nº 2 - Aperfeiçoar o rastreamento dos casos de câncer de mama, detectando precocemente e encaminhando para tratamento em tempo oportuno.									
Ação Nº 3 - Organizar os processos de trabalho e campanhas de prevenção na APS para detecção precoce do câncer de mama e colo do útero									
9. EXCLUÍDO	EXCLUÍDO	0				Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Aumentar o percentual tratamento da população abastecida por SAC	População abastecida por Soluções Alternativas Coletivas (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC (INDICADOR RS 16)	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar periodicamente a coleta de amostras de água para identificar a presença de Escherichia Coli.									
Ação Nº 2 - Tomar medidas sanitárias para a correção do problema e o restabelecimento da normalidade									
11. Aumentar a proporção de investigações de óbitos por Acidentes Trabalho	Percentual de Óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados (INDICADOR RS18)	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de todos os óbitos por acidente de trabalho notificados.									
12. Aumentar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho	Taxa de Notificação de Agravos Relacionados ao Trabalho (INDICADOR RS17)	0			40,00	62,00	Taxa	77,62	125,19
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de todos os acidentes de trabalho notificados.									

13. Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS	Coeficiente Bruto de Mortalidade por AIDS (INDICADOR RS5)	0			0,00	0,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações que reduzam a ocorrência de doenças passíveis de prevenção e controle.									
14. Aumentar o percentual de amostras por RT-PCR realizadas em caso de SRAG hospitalizados e óbitos por SRAG	Percentual de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG (INDICADOR RS19)	Percentual			90,00	90,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a coleta de RT-PCR conforme previsto nos protocolos e fluxos									
15. Manter em zero a taxa de transmissão vertical do HIV	Taxa de transmissão vertical do HIV (INDICADOR RS21)	Taxa			0,00	0,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção, cuidados e assistência em saúde visando a redução da transmissão vertical do HIV e outras ISTs.									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento clínico e laboratorial de todos os casos.									
Ação Nº 3 - Garantir acesso ao medicamento à gestante antes, durante e após o parto, bem como para o parceiro(s) e RN(s), conforme protocolo do MS.									
16. Reduzir a mortalidade por câncer de mama	Taxa de mortalidade por câncer de mama	Taxa			0,00	0,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o número de mulheres entre 50 e 69 anos encaminhadas para realização da mamografia de rastreamento									
Ação Nº 2 - Aperfeiçoar o rastreamento dos casos de câncer de mama, detectando precocemente e encaminhando para tratamento em tempo oportuno.									
Ação Nº 3 - Organizar os processos de trabalho e campanhas de prevenção na APS para detecção precoce do câncer de mama e colo do útero									
OBJETIVO Nº 1.3 - Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos do CBAF, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional									
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	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a aquisição dos medicamento da CBAF	Acesso aos medicamentos e insumos da Relação Municipal de Medicamentos	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Revisar o elenco de medicamentos da REMUME por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica.									
Ação Nº 2 - Garantir o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS									
Ação Nº 3 - Adquirir medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, conforme a REMUME									
Ação Nº 4 - Responsabilizar-se por todo ciclo da assistência farmacêutica (seleção, programação, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos).									
Ação Nº 5 - Gerenciar localmente os processos de solicitação de medicamentos via sistema AME									
Ação Nº 6 - Manter equipe para realização de todo o ciclo da assistência farmacêutica									
Ação Nº 7 - Garantir a manutenção do serviço, bem como as despesas que garantam a conectividade para utilização do Sistema HÓRUS									
Ação Nº 8 - Manutenção dos equipamentos utilizados na Farmácia Básica Municipal									
2. Aumentar o registro de serviços clínicos farmacêuticos de pessoas com asma e DPOC em uso de medicamentos do componente especializado	Percentual de pessoas com asma e DPOC em uso de medicamentos do componente especializado com registro de serviços clínicos farmacêuticos no ano vigente (INDICADOR REGIONAL RS22)	Percentual			25,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Viabilizar os serviços clínicos farmacêuticos para pessoas com asma e DPOC em uso de medicamentos do componente especializado									
Ação Nº 2 - Manter registro dos atendimentos as pessoas com asma e DPOC atualizados									

3. Manter CFTM em funcionamento e REMUME atualizada	Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal instituída por Portaria em funcionamento (INDICADOR REGIONAL RS23)	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Revisar o elenco de medicamentos da REMUME por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal									
Ação Nº 2 - Adquirir medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, conforme a REMUME									
Ação Nº 3 - Garantir o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS									
Ação Nº 4 - Responsabilizar-se por todo ciclo da assistência farmacêutica (seleção, programação, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos).									
Ação Nº 5 - Gerenciar localmente os processos de solicitação de medicamentos via sistema AME									
Ação Nº 6 - Manter equipe para realização de todo o ciclo da assistência farmacêutica									
Ação Nº 7 - Garantir a manutenção do serviço, bem como as despesas que garantam a conectividade para utilização do Sistema HÓRUS									
Ação Nº 8 - Manutenção dos equipamentos utilizados na Farmácia Básica Municipal									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Aumentar o percentual tratamento da população abastecida por SAC	100,00	
	Aumentar a proporção de investigações de óbitos por Acidentes Trabalho	100,00	0,00
	Aumentar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho	62,00	77,62
	Aumentar a vigilância do aedes aegypti por meio de armadilhas de ovoposição (ovitrapas)	100	
301 - Atenção Básica	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	6	3
	Ampliar a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica.	73,00	89,26
	Garantir 90% de acompanhamento das pessoas com perfil saúde do Programa Bolsa Família na Atenção Básica.	91,00	89,09
	Ampliar o percentual de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose	94,00	0,00
	Manter em ZERO o número de óbitos de crianças menores de 1 ano	0	1
	Reduzir o nº casos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Manter em ZERO o número de óbitos maternos	0	0
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	0
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,35	
	Aumentar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos	0,45	
	Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência	5,26	0,00
	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS	0,00	0,00
	Aumentar o percentual de amostras por RT-PCR realizadas em caso de SRAG hospitalizados e óbitos por SRAG	90,00	0,00
	Manter em zero a taxa de transmissão vertical do HIV	0,00	0,00
	Reduzir a mortalidade por câncer de mama	0,00	0,00
	Aumentar o nº de pessoas idosas com realização de avaliação multidimensional na APS	30,00	
	Aumentar as atividades realizadas pelas equipes com o tema Alimentação Saudável	100,00	100,00
Aumentar a oferta de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS	100,00	50,00	
Aumentar a realização de atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental	100,00	0,00	

	Aumentar o percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis de acordo com a classificação clínica	100,00	0,00
	Aumentar a realização de tratamento diretamente observado para tuberculose	100,00	0,00
	Aumentar a cobertura vacinal da vacina tríplice viral em menores de 1 ano	95,00	138,46
	Reduzir as internações por Transtornos Mentais e Comportamentais	338,98	
	Reduzir o percentual de pessoas adultas com excesso de peso	69,00	69,42
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Organizar o acesso a atenção especializada em saúde	1	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	6	3
	Garantir a aquisição dos medicamento da CBAF	1	1
	Aumentar o registro de serviços clínicos farmacêuticos de pessoas com asma e DPOC em uso de medicamentos do componente especializado	25,00	
	Manter CFTM em funcionamento e REMUME atualizada	1	
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter em zero a taxa de transmissão vertical do HIV	0,00	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	583.323,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	583.323,00
	Capital	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.625.331,00	1.020.000,00	420.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.065.331,00
	Capital	N/A	0,00	200.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.015.000,00	N/A	45.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.060.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	206.767,00	52.705,20	14.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	273.672,20
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	2.000,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	51.400,00	86.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	137.400,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 06/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Os resultados dos indicadores apurados são preliminares. Esta situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais. Os dados de investigação dos óbitos infantis e maternos somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

Os resultados finais dos indicadores serão apresentados no RAG 2025.

Os indicadores registrados com resultado ZERO não tiveram casos notificados ou óbitos no período ou não foram realizadas ações

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: 06/10/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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	6.319,56	2.315.701,80	808.324,17	177.712,64	0,00	0,00	0,00	0,00	3.308.058,17	
	Capital	0,00	71.491,91	0,00	109.791,06	10.123,95	0,00	0,00	2.200,00	193.606,92	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.935,66	417.158,36	52.033,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	471.127,22	
	Capital	0,00	0,00	305.785,17	0,00	20.342,01	0,00	0,00	37.772,82	363.900,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	149.939,24	228,00	608,66	0,00	0,00	0,00	0,00	150.775,90	
	Capital	0,00	0,00	0,00	11.240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.240,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	1.535,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.535,40	
	Capital	0,00	5.883,80	89.465,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.351,20	103.700,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.799,68	20.204,80	69.043,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91.047,80	
	Capital	0,00	0,00	0,00	6.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.625,00	
306 - Alimentação e Nutrição	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	
Outras Subfunções	Corrente	25.277,16	339.480,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	720,00	365.477,47	
	Capital	0,00	5.837,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.837,90	
TOTAL		35.332,06	3.325.698,12	1.326.414,26	305.977,36	30.465,96	0,00	0,00	49.044,02	5.072.931,78	

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 06/10/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,28 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	70,35 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,12 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	61,72 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	5,84 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	49,63 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.307,20
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	63,05 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,02 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,22 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	13,56 %
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	32,86 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,91 %

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

Data da consulta: 06/10/2025.

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)	2.070.352,99	2.070.352,99	1.432.690,33	69,20
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	290.000,00	290.000,00	208.155,67	71,78
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	131.150,00	131.150,00	88.645,84	67,59
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	363.500,00	363.500,00	407.912,66	112,22
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.285.702,99	1.285.702,99	727.976,16	56,62
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.832.992,01	19.832.992,01	15.166.451,54	76,47
Cota-Parte FPM	14.000.000,00	14.000.000,00	11.307.563,08	80,77
Cota-Parte ITR	12.644,85	12.644,85	2.085,13	16,49
Cota-Parte do IPVA	564.047,18	564.047,18	469.115,68	83,17
Cota-Parte do ICMS	5.044.183,71	5.044.183,71	3.348.876,13	66,39
Cota-Parte do IPI - Exportação	52.116,27	52.116,27	38.811,52	74,47
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	160.000,00	160.000,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	21.903.345,00	21.903.345,00	16.599.141,87	75,78

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)	3.253.146,80	3.333.331,91	2.415.247,13	72,46	2.366.575,00	71,00	2.309.893,04	69,30	48.672,13
Despesas Correntes	3.022.901,80	3.251.401,80	2.343.755,22	72,08	2.295.083,09	70,59	2.238.401,13	68,84	48.672,13
Despesas de Capital	230.245,00	81.930,11	71.491,91	87,26	71.491,91	87,26	71.491,91	87,26	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	544.100,00	863.414,89	592.031,91	68,57	417.158,36	48,31	399.952,84	46,32	174.873,55
Despesas Correntes	544.100,00	664.100,00	592.031,91	89,15	417.158,36	62,82	399.952,84	60,22	174.873,55
Despesas de Capital	0,00	199.314,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	202.500,00	202.500,00	173.949,50	85,90	149.939,24	74,04	144.382,43	71,30	24.010,26
Despesas Correntes	200.500,00	200.500,00	173.949,50	86,76	149.939,24	74,78	144.382,43	72,01	24.010,26
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	8.452,00	5.883,80	69,61	5.883,80	69,61	5.883,80	69,61	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	8.452,00	5.883,80	69,61	5.883,80	69,61	5.883,80	69,61	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	32.730,00	32.730,00	20.204,80	61,73	20.204,80	61,73	17.679,20	54,02	0,00
Despesas Correntes	32.730,00	32.730,00	20.204,80	61,73	20.204,80	61,73	17.679,20	54,02	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)	385.034,54	547.582,54	359.130,52	65,58	345.318,21	63,06	337.218,32	61,58	13.812,31
Despesas Correntes	380.034,54	541.034,54	353.292,62	65,30	339.480,31	62,75	331.380,42	61,25	13.812,31
Despesas de Capital	5.000,00	6.548,00	5.837,90	89,16	5.837,90	89,16	5.837,90	89,16	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.417.511,34	4.988.011,34	3.566.447,66	71,50	3.305.079,41	66,26	3.215.009,63	64,45	261.368,25

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)	3.566.447,66	3.305.079,41	3.215.009,63
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	3.566.447,66	3.305.079,41	3.215.009,63
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.489.871,28
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)	1.076.576,38	815.208,13	725.138,35
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,48	19,91	19,36

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) (l) = (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 = (XIII d)	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	2.489.871,28	3.305.079,41	815.208,13	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2024	3.482.426,61	4.279.009,72	796.583,11	173.618,09	43.293,52	0,00	165.903,09	7.715,00	0,00	839.876,63

Empenhos de 2023	2.945.654,29	4.107.522,47	1.161.868,18	193.931,44	22.694,08	0,00	187.012,61	0,00	6.918,83	1.177.643,43
Empenhos de 2022	2.787.359,85	3.428.357,11	640.997,26	297.460,27	89.362,88	0,00	294.791,94	0,00	2.668,33	727.691,81
Empenhos de 2021	2.412.900,52	2.531.671,64	118.771,12	73.456,32	1.845,50	0,00	73.046,32	0,00	410,00	120.206,62
Empenhos de 2020	1.853.689,65	2.189.498,30	335.808,65	99.096,76	0,00	0,00	99.096,76	0,00	0,00	335.808,65
Empenhos de 2019	2.038.039,02	2.424.697,17	386.658,15	55.870,39	0,00	0,00	55.870,39	0,00	0,00	386.658,15
Empenhos de 2018	1.775.922,44	2.185.965,29	410.042,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	410.042,85
Empenhos de 2017	1.643.054,27	2.386.074,50	743.020,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	743.020,23
Empenhos de 2016	1.642.461,31	2.042.224,41	399.763,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	399.763,10
Empenhos de 2015	1.480.616,70	2.319.208,75	838.592,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	838.592,05
Empenhos de 2014	1.465.113,34	2.208.000,87	742.887,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	742.887,53
Empenhos de 2013	1.350.818,28	2.028.590,14	677.771,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	677.771,86

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)	3.008.697,71	3.173.697,71	1.660.102,46	52,31
Provenientes da União	2.323.965,86	2.353.965,86	1.045.196,52	44,40
Provenientes dos Estados	684.731,85	819.731,85	614.905,94	75,01
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)	50.000,00	50.000,00	33.378,58	66,76

TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	3.058.697,71	3.223.697,71	1.693.481,04	52,53
---	--------------	--------------	--------------	-------

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)	2.547.050,20	3.839.158,14	1.325.104,65	34,52	1.114.471,38	29,03	1.090.566,78	28,41	210.633,27
Despesas Correntes	2.205.886,20	3.126.489,50	1.196.099,64	38,26	992.356,37	31,74	969.529,94	31,01	203.743,27
Despesas de Capital	341.164,00	712.668,64	129.005,01	18,10	122.115,01	17,13	121.036,84	16,98	6.890,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	441.114,00	1.141.167,08	646.943,54	56,69	417.868,86	36,62	417.588,06	36,59	229.074,68
Despesas Correntes	400.114,00	631.221,88	283.043,54	44,84	53.968,86	8,55	53.688,06	8,51	229.074,68
Despesas de Capital	41.000,00	509.945,20	363.900,00	71,36	363.900,00	71,36	363.900,00	71,36	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	95.172,00	179.793,55	16.696,66	9,29	12.076,66	6,72	12.076,66	6,72	4.620,00
Despesas Correntes	87.872,00	147.639,49	836,66	0,57	836,66	0,57	836,66	0,57	0,00
Despesas de Capital	7.300,00	32.154,06	15.860,00	49,33	11.240,00	34,96	11.240,00	34,96	4.620,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	13.739,00	175.042,16	99.428,37	56,80	99.351,60	56,76	99.044,52	56,58	76,77
Despesas Correntes	12.739,00	13.739,00	1.612,17	11,73	1.535,40	11,18	1.228,32	8,94	76,77
Despesas de Capital	1.000,00	161.303,16	97.816,20	60,64	97.816,20	60,64	97.816,20	60,64	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	104.657,00	117.964,89	80.736,53	68,44	77.468,00	65,67	75.662,24	64,14	3.268,53
Despesas Correntes	104.657,00	110.585,48	74.111,53	67,02	70.843,00	64,06	70.618,04	63,86	3.268,53
Despesas de Capital	0,00	7.379,41	6.625,00	89,78	6.625,00	89,78	5.044,20	68,36	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)	40.100,00	41.100,00	25.997,16	63,25	25.997,16	63,25	22.843,43	55,58	0,00
Despesas Correntes	40.100,00	41.100,00	25.997,16	63,25	25.997,16	63,25	22.843,43	55,58	0,00
Despesas de Capital	0,00	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)	3.241.832,20	5.494.225,82	2.194.906,91	39,95	1.747.233,66	31,80	1.717.781,69	31,27	447.673,25
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)	5.800.197,00	7.172.490,05	3.740.351,78	52,15	3.481.046,38	48,53	3.400.459,82	47,41	259.305,40

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	985.214,00	2.004.581,97	1.238.975,45	61,81	835.027,22	41,66	817.540,90	40,78	403.948,23
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	297.672,00	382.293,55	190.646,16	49,87	162.015,90	42,38	156.459,09	40,93	28.630,26
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	13.739,00	183.494,16	105.312,17	57,39	105.235,40	57,35	104.928,32	57,18	76,77
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	137.387,00	150.694,89	100.941,33	66,98	97.672,80	64,81	93.341,44	61,94	3.268,53
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)	425.134,54	588.682,54	385.127,68	65,42	371.315,37	63,08	360.061,75	61,16	13.812,31
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	7.659.343,54	10.482.237,16	5.761.354,57	54,96	5.052.313,07	48,20	4.932.791,32	47,06	709.041,50
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.196.496,20	5.433.389,82	2.150.894,41	39,59	1.711.901,60	31,51	1.686.109,12	31,03	438.992,81
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.462.847,34	5.048.847,34	3.610.460,16	71,51	3.340.411,47	66,16	3.246.682,20	64,31	270.048,69

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul01/10/25 13:18:24

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.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em relação a execução orçamentária financeira o sistema SIOPS foi adequadamente preenchido, contudo foi ressaltado que o % mínimo aplicado em saúde deve ser cumprido ao final do 6º bimestre do ano em exercício.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 06/10/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 06/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Os resultados de produção dos serviços e dos indicadores são preliminares, devido a forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

De acordo com o disposto na Lei Complementar Nº 141/2012, as despesas com ações e serviços públicos de saúde deve corresponder no mínimo a 15% da arrecadação dos impostos municipais, ao final do 6º bimestre do ano.

FABIANE LAWALL RADTKE
Secretário(a) de Saúde
CERRO BRANCO/RS, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O RDQA do 2º quadrimestre de 2025 registra o resultado parcial das ações e metas previstas na Programação Anual de Saúde de 2025 e foi submetido para análise e apreciação do Conselho Municipal de Saúde no dia 24 de setembro de 2025, sendo aprovado através da Resolução Nº 008/2025. O referido RDQA foi apresentado no mesmo dia em audiência pública na Câmara Municipal de Cerro Branco.

Introdução

- Considerações:

O RDQA do 2º quadrimestre de 2025 registra o resultado parcial das ações e metas previstas na Programação Anual de Saúde de 2025 e foi submetido para análise e apreciação do Conselho Municipal de Saúde no dia 24 de setembro de 2025, sendo aprovado através da Resolução Nº 008/2025. O referido RDQA foi apresentado no mesmo dia em audiência pública na Câmara Municipal de Cerro Branco.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O RDQA do 2º quadrimestre de 2025 registra o resultado parcial das ações e metas previstas na Programação Anual de Saúde de 2025 e foi submetido para análise e apreciação do Conselho Municipal de Saúde no dia 24 de setembro de 2025, sendo aprovado através da Resolução Nº 008/2025. O referido RDQA foi apresentado no mesmo dia em audiência pública na Câmara Municipal de Cerro Branco.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O RDQA do 2º quadrimestre de 2025 registra o resultado parcial das ações e metas previstas na Programação Anual de Saúde de 2025 e foi submetido para análise e apreciação do Conselho Municipal de Saúde no dia 24 de setembro de 2025, sendo aprovado através da Resolução Nº 008/2025. O referido RDQA foi apresentado no mesmo dia em audiência pública na Câmara Municipal de Cerro Branco.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O RDQA do 2º quadrimestre de 2025 registra o resultado parcial das ações e metas previstas na Programação Anual de Saúde de 2025 e foi submetido para análise e apreciação do Conselho Municipal de Saúde no dia 24 de setembro de 2025, sendo aprovado através da Resolução Nº 008/2025. O referido RDQA foi apresentado no mesmo dia em audiência pública na Câmara Municipal de Cerro Branco.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O RDQA do 2º quadrimestre de 2025 registra o resultado parcial das ações e metas previstas na Programação Anual de Saúde de 2025 e foi submetido para análise e apreciação do Conselho Municipal de Saúde no dia 24 de setembro de 2025, sendo aprovado através da Resolução Nº 008/2025. O referido RDQA foi apresentado no mesmo dia em audiência pública na Câmara Municipal de Cerro Branco.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O RDQA do 2º quadrimestre de 2025 registra o resultado parcial das ações e metas previstas na Programação Anual de Saúde de 2025 e foi submetido para análise e apreciação do Conselho Municipal de Saúde no dia 24 de setembro de 2025, sendo aprovado através da Resolução Nº 008/2025. O referido RDQA foi apresentado no mesmo dia em audiência pública na Câmara Municipal de Cerro Branco.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O RDQA do 2º quadrimestre de 2025 registra o resultado parcial das ações e metas previstas na Programação Anual de Saúde de 2025 e foi submetido para análise e apreciação do Conselho Municipal de Saúde no dia 24 de setembro de 2025, sendo aprovado através da Resolução Nº 008/2025. O referido RDQA foi apresentado no mesmo dia em audiência pública na Câmara Municipal de Cerro Branco.

Auditorias

- Considerações:

O RDQA do 2º quadrimestre de 2025 registra o resultado parcial das ações e metas previstas na Programação Anual de Saúde de 2025 e foi submetido para análise e apreciação do Conselho Municipal de Saúde no dia 24 de setembro de 2025, sendo aprovado através da Resolução Nº 008/2025. O referido RDQA foi apresentado no mesmo dia em audiência pública na Câmara Municipal de Cerro Branco.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O RDQA do 2º quadrimestre de 2025 registra o resultado parcial das ações e metas previstas na Programação Anual de Saúde de 2025 e foi submetido para análise e apreciação do Conselho Municipal de Saúde no dia 24 de setembro de 2025, sendo aprovado através da Resolução Nº 008/2025. O referido RDQA foi apresentado no mesmo dia em audiência pública na Câmara Municipal de Cerro Branco.

Status do Parecer: Avaliado

CERRO BRANCO/RS, 06 de Outubro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco