

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: SARANDI

Relatório Anual de Gestão 2025

LUCAS ADILSON ZAQUI
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	PR
Município	SARANDI
Região de Saúde	15ª RS Maringá
Área	103,23 Km ²
População	128.106 Hab
Densidade Populacional	1242 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE LUIZ CARLOS DE ALMEIDA
Número CNES	6773192
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	78200482000110
Endereço	AV LONDRINA 1174
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	44 3288-7000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CARLOS ALBERTO DE PAULA JUNIOR
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	LUCAS ADILSON ZAQUI
E-mail secretário(a)	lucasaqui@gmail.com
Telefone secretário(a)	4491355136

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

Data da consulta: 19/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/2011
CNPJ	09.262.602/0001-91
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Lucas Adilson Zaqui

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

Data da consulta: 19/03/2026

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: 23/07/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 15ª RS Maringá

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ASTORGA	434.791	26203	60,27
ATALAIA	137.663	4046	29,39
COLORADO	403.263	23313	57,81

DOUTOR CAMARGO	118.278	6517	55,10
FLORAÍ	191.133	4805	25,14
FLORESTA	158.092	11522	72,88
FLÓRIDA	83.046	2711	32,64
IGUARAÇU	164.983	5693	34,51
ITAGUAJÉ	190.37	4530	23,80
ITAMBÉ	243.821	6228	25,54
IVATUBA	96.786	2685	27,74
LOBATO	240.904	4707	19,54
MANDAGUARI	335.816	38313	114,09
MANDAGUAÇU	294.01	34521	117,41
MARIALVA	475.467	44749	94,12
MARINGÁ	487.93	429660	880,58
MUNHOZ DE MELO	137.018	4057	29,61
NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	185.716	3669	19,76
NOVA ESPERANÇA	401.587	27142	67,59
OURIZONA	176.457	3193	18,10
PAIÇANDU	170.837	48695	285,04
PARANACITY	348.951	9549	27,36
PRESIDENTE CASTELO BRANCO	155.734	4304	27,64
SANTA FÉ	276.241	11730	42,46
SANTA INÊS	138.48	1745	12,60
SANTO INÁCIO	306.871	6463	21,06
SARANDI	103.226	128106	1.241,02
SÃO JORGE DO IVAÍ	315.088	5170	16,41
UNIFLOR	94.819	2106	22,21
ÂNGULO	106.021	3357	31,66

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	Av. Londrina
E-mail	
Telefone	
Nome do Presidente	Hugo Siqueira Robert Pinto
Número de conselheiros por segmento	Usuários 8
	Governo 2
	Trabalhadores 4
	Prestadores 2

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/05/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/09/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/02/2026

• Considerações

Sarandi é um município localizado na região Central Norte do Paraná e teve sua população estimada em 118.455 habitantes de acordo com o último Censo. O Fundo Nacional de Saúde estima para 2026 uma população de 128.106 habitantes. O município está inserido na 15ª Regional de Saúde, que tem como cidade polo Maringá.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Saúde do Município de Sarandi apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no ano de 2025.

O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos municípios, estados, Distrito Federal e União.

O RAG 2025 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750/2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Estadual Municipal de Saúde (CMS) até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao CMS emitir parecer conclusivo no sistema DGMP.

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	4.844	4.605	9.449
5 a 9 anos	5.067	4.815	9.882
10 a 14 anos	4.622	4.536	9.158
15 a 19 anos	4.240	4.288	8.528
20 a 29 anos	9.878	9.975	19.853
30 a 39 anos	11.307	11.095	22.402
40 a 49 anos	9.022	9.172	18.194
50 a 59 anos	6.732	7.517	14.249
60 a 69 anos	4.309	5.231	9.540
70 a 79 anos	2.173	2.882	5.055
80 anos e mais	729	1.067	1.796
Total	62.923	65.183	128.106

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 23/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SARANDI	1.529	1.492	1.552	1.420

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 23/03/2026.

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	1.020	558	571	510	415
II. Neoplasias (tumores)	575	677	740	847	874
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	16	12	20	17	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	71	49	74	115	147
V. Transtornos mentais e comportamentais	146	163	116	111	95
VI. Doenças do sistema nervoso	103	119	119	101	98
VII. Doenças do olho e anexos	36	35	64	75	115
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	7	7	2	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	506	603	688	647	773
X. Doenças do aparelho respiratório	192	341	295	378	677
XI. Doenças do aparelho digestivo	448	510	606	531	582
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	40	46	86	83	94
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	78	85	174	151	221
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	239	247	248	275	438
XV. Gravidez parto e puerpério	1.271	1.106	1.447	1.169	1.661
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	249	187	319	319	410
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	49	47	49	40	44
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	80	70	132	99	133
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.121	1.092	1.390	1.305	1.159

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	130	89	173	175	263
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	6.377	6.043	7.318	6.950	8.226

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 23/03/2026.

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	301	63	29	29
II. Neoplasias (tumores)	98	121	112	128
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	4	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	47	58	43	39
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	19	14	14
VI. Doenças do sistema nervoso	23	32	41	47
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	197	183	178	190
X. Doenças do aparelho respiratório	66	86	78	80
XI. Doenças do aparelho digestivo	49	40	43	61
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	4	2	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	-	4	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21	26	25	33
XV. Gravidez parto e puerpério	4	1	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	16	13	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	8	3	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	7	3	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	97	86	93	126
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	952	750	686	772

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 23/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

De acordo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIEP)/Centro de Epidemiologia(CEPI)/Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR), o município de Sarandi apresentou o registro de 1.276 nascidos vivos residentes no município de Sarandi, no ano de 2025.

Em 2025 a principal causa de internações "Gravidez, parto e puerpério".

De acordo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIEP)/Centro de Epidemiologia(CEPI)/Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná(SESA/PR), o município registrou 657 óbitos. De acordo com o Capítulo CID-10, os óbitos foram classificados:

I - Doenças infecciosas e parasitárias	16
II - Neoplasia (tumores)	107
IV - Doenças endócrinas e nutricionais e metabólicas	40
V - Transtornos mentais e comportamentais	20
VI - Doenças do sistema nervoso	43
IX - Doenças do aparelho circulatório	180
X - Doenças do aparelho respiratório	65
XI - Doenças do aparelho digestivo	37
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3

XIII - Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	5
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	25
XV - Gravidez parto e puerpério	2
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	19
XVIII - Sint. sinais e achad. anorm. ex. clín. e laborat.	9
XX - Causas externas de morbidade e mortalidade	77
TOTAL	657

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Divisão de Informações Epidemiológicas (DVI EP)/Centro de Epidemiologia(CEPI)/Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná(SESAPR).

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	103.060
Atendimento Individual	96.796
Procedimento	171.415
Atendimento Odontológico	7.394

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: 23/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	5.891	698,70
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 23/03/2026.

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

Não há informações cadastradas para o período

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

Não há informações cadastradas para o período

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

A produção por Unidade Básica de Saúde está no quadro abaixo:

Unidade de Saúde - CNES	Unidade	Atendimento Individual	Atendimento Odontológico	Procedimento	Visita Domiciliar
2732181	Clínica Materno Infantil	7.531	0	12.376	3.391
2735679	Luzia Ramos Santiago	20.432	902	35.451	21.120
0870587	Pion. Antonio Muniz da Silva Filho	13.924	1.454	25.521	21.332
9075690	Durval Rodrigues	6.904	0	11.074	6.089
2735695	Pion. Jaime Aparecido da Costa	11.075	2.240	22.440	11.245
9024956	Maria José Godinho da Silva	6.903	1.003	10.035	4.946
9049029	Clementino José Fancelino da Silva	8.748	0	13.172	10.475
0870900	Pion. Osvaldo Luvizeto	12.857	1.795	23.295	12.997
2735431	Durvalino Rocha	5.458	0	12.121	5.943
2735687	Paulo Rodrigues	2.963	0	5.925	5.479

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

Dado gerado em: 25 de Fevereiro de 2026 - 09:53h

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
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
POLICLINICA	1	0	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	10	10
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	3	2	5
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	4	3	7
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
Total	1	8	21	30

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: 19/03/2026.

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				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	17	0	1	18
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	5	0	8
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	2	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	21	8	1	30

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: 19/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
17989386000109	Direito Privado	Urgência e emergência	PR / SARANDI
03273207000128	Direito Privado	Compra de medicamentos	PR / SARANDI
04956153000168	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	PR / SARANDI

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

Data da consulta: 19/03/2026.

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

A obra de construção do CAPS II foi finalizada e a inauguração ocorreu em 13/03/2026.

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)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	17	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	20	66	49	291	16
	Intermediados por outra entidade (08)	93	2	0	9	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	1	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	1	5	1	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	0

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)	0	0	1	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	10	14	4	4	
	Celetistas (0105)	4	4	1	0	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	4	2	1	
	Bolsistas (07)	13	10	15	14	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	473	525	505	578	
	Intermediados por outra entidade (08)	79	92	102	87	
	Residentes e estagiários (05, 06)	9	17	9	17	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	2	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	2	0	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	13	16	17	13	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
Não houve mudança significativa nos profissionais atuantes na saúde municipal no ano de 2025.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.									
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0			62,00	73,00	Percentual	72,25	98,97
Ação Nº 1 - Realizar ação de pesagem em conjunto com as campanhas de vacinação;									
Ação Nº 2 - Realizar ações de busca ativa dos beneficiários faltosos;									
Ação Nº 3 - Realizar ação de pesagem em conjunto com o Programa Saúde na Escola.									
Ação Nº 4 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 5 - Qualificar as equipes de saúde por meio de cursos específicos;									
Ação Nº 6 - Estabelecer parceria com órgãos da sociedade civil a fim de melhorar o desenvolvimento das ações das APS;									
2. Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica para melhorar o acesso ao referido serviço	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			22,00	25,00	Percentual	5,56	22,24
Ação Nº 1 - Manutenção das ações de saúde bucal nas UBS registrando devidamente no sistema de informações as atividades realizadas									
Ação Nº 2 - Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal									
Ação Nº 3 - Manter rotina de manutenção preventiva/corretiva nos equipamento de odontologia									
Ação Nº 4 - Manter o abastecimento de insumos para evitar interrupção no funcionamento do serviço									
Ação Nº 5 - Realizar alteração da carga horária dos profissionais da odontologia para 40 horas semanais, com aprovação da Câmara Municipal;									
Ação Nº 6 - Realizar ações em conjunto com o Programa Saúde na Escola									
3. Melhorar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária/ Saúde da Família para melhoria do acesso ao referido serviço considerando a Estratégia Saúde da Família como estratégia prioritária da atenção primária	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			93,00	97,00	Percentual	61,21	63,10
Ação Nº 1 - Alocar as novas eSF nas novas UBS									
Ação Nº 2 - Ampliar para 97% a cobertura da ESF no município, considerando população de 118.455 habitantes									
Ação Nº 3 - Construção de 6 novas UBS: UBS Ouro Verde II, UBS Montreal, UBS Versailles, UBS Vera Cruz, UBS Aurora IV e UBS Ecovalley									
Ação Nº 4 - Construção de três novas Unidades Básicas de Saúde: UBS Ecovalley, UBS Montreal e UBS Nova Sarandi									
Ação Nº 5 - Aquisição de dois veículos básicos para transporte das equipes									
Ação Nº 6 - Contratação de profissionais médicos por meio de pessoa jurídica para suprir a demanda									
Ação Nº 7 - Ampliar para 29 o número de equipes de Saúde da Família (eSF)									
Ação Nº 8 - Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para melhorar o atendimento									
Ação Nº 9 - Manutenção do abastecimento de insumos e realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos									
4. Cadastramento populacional com vínculo nas Equipes de Saúde da Família ou Equipes de Atenção Primária, atendendo os critérios de ponderação.	Cadastros com critérios de ponderação	0			35.148	92.000	Número	130.960,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastro individual da população vinculada às Equipes de Saúde da Família e Equipes da Atenção Primária									
Ação Nº 2 - Realização ação para o cadastramento de indivíduos em horário extraordinário (fora do horário comercial) a cada 6 meses									
Ação Nº 3 - Manter os cadastros constantemente atualizados									
Ação Nº 4 - Identificação de indivíduos com critério de ponderação									

5. Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	Implementação do Sistema Informatizado – SI	0			100,00	1,00	Percentual	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Adquirir e realizar manutenção dos equipamentos para possibilitar a utilização do sistema em todos os setores										
Ação Nº 2 - Manter atualizado o sistema de prontuário eletrônico, periodicamente										
Ação Nº 3 - Otimizar o uso das ferramentas disponíveis no sistema implantado nos diversos seguimentos da Secretaria de Saúde										
Ação Nº 4 - Realizar educação continuada das equipes para a correta utilização do sistema										
6. Redução de fila para cirurgias	Reduzir a fila de cirurgias em 20%	Percentual			100,00	20,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Priorizar as cirurgias que estão há mais tempo na fila, como ginecologia, otorrinolaringologia e cirurgias pediátricas										
Ação Nº 2 - Contratar hospitais, preferencialmente em Sarandi e Maringá, para realizar as cirurgias										
OBJETIVO Nº 1 .2 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Materno Infantil, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.										
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 Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	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	0			0,53	40,00	Razão	14,10	35,25	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de faltosos, com foco na faixa etária preconizada										
Ação Nº 2 - Qualificar as equipes de saúde por meio de cursos específicos										
Ação Nº 3 - Realizar ao menos três ações ao ano com abertura das UBS para atendimento exclusivo às mulheres										
Ação Nº 4 - Realizar ações em parceria com outros setores, como associações de bairros e empresas dos mais diversos seguimentos										
Ação Nº 5 - Ampliar a divulgação das campanhas para maior adesão										
Ação Nº 6 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária										
2. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	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.	0			0,43	0,40	Razão	0,34	85,00	
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de faltosos, com foco na faixa etária preconizada										
Ação Nº 3 - Qualificar as equipes de saúde por meio de cursos específicos										
Ação Nº 4 - Realizar ao menos três ações ao ano com abertura das UBS para atendimento exclusivo às mulheres										
Ação Nº 5 - Realizar ações em parceria com outros setores, como associações de bairros e empresas dos mais diversos seguimentos										
3. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida	0			50,00	50,00	Percentual	16,50	33,00	
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária										
Ação Nº 2 - Realizar levantamento e devido cadastramento dos hipertensos residentes na área adscrita										
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas para a população em promoção e prevenção da saúde										
Ação Nº 4 - Incorporar a aferição de pressão arterial em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre como parte do processo de trabalho das equipes com vistas ao controle da PA desses usuários										
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais sobre o correto registro no sistema										
4. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	0			50,00	50,00	Percentual	12,00	24,00	
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária										
Ação Nº 2 - Realizar levantamento e devido cadastramento dos hipertensos residentes na área adscrita										
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas para a população em promoção e prevenção da saúde										
Ação Nº 4 - Incorporar na rotina a solicitação do exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez no semestre, em pessoas com diabetes										

Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais sobre o correto registro no sistema									
5. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar matriciamento sistemático das equipes da Atenção Básica									
Ação Nº 2 - Fortalecer a Rede de Saúde e intersetorial para atendimento ao paciente psiquiátrico									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção da equipe para cumprir o mínimo estabelecido em Portaria Regulamentadora (Portaria M.S. nº. 336/2002)									
Ação Nº 4 - Ofertar materiais para realização de oficinas terapêuticas									
Ação Nº 5 - Fortalecer a aplicação da estratificação de risco em saúde mental na Atenção Básica									
Ação Nº 6 - Capacitar equipe, através de cursos específicos, para manutenção do atendimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA)									
6. Implementação do CAPS ad	Implementação do CAPS ad	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Construção da sede própria do CAPS ad, conforme legislação vigente									
Ação Nº 2 - Contratação de equipe mínima para habilitação do CAPS ad									
7. Proporção de atendimentos realizados nas UPAs: relacionados aos agravos e condições de saúde que tenham como porta de entrada e referência à atenção básica	Proporção de atendimentos realizados nas UPAs: relacionados aos agravos e condições de saúde que tenham como porta de entrada e referência à atenção básica	0			64,00	65,00	Percentual	63,86	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar a oferta de consultas e atendimentos aos usuários na Atenção Primária									
Ação Nº 2 - Reduzir o percentual de atendimentos classificados como pouco urgente e não urgente									
Ação Nº 3 - Realizar ação educativa de conscientização da população sobre os atendimentos que devem ser realizados nas UBSs x UPA									
Ação Nº 4 - Realizar ação de conscientização junto ao Programa Saúde na Escola									
Ação Nº 5 - Construção do Pronto Atendimento Municipal									
Ação Nº 6 - Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para as unidades de urgência e emergência municipais									
Ação Nº 7 - Manutenção do abastecimento de insumos e realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos									
Ação Nº 8 - Contratação de profissionais médicos por meio de pessoa jurídica para atender à demanda									
OBJETIVO Nº 1 .3 - Organizar e qualificar a atenção materno-infantil.									
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Proporção de 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	0			85,00	50,00	Percentual	48,70	97,40
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária									
Ação Nº 2 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes									
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas para a população em promoção e prevenção da saúde									
Ação Nº 4 - Garantir acesso as consultas/exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno infantil									
Ação Nº 5 - Adquirir testes rápidos de gravidez para a detecção imediata nas UBSs									
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa para identificação precoce das gestantes									
Ação Nº 7 - Capacitar equipe sobre protocolos da Rede Materno Infantil para o correto seguimento das gestantes na Atenção Primária									
Ação Nº 8 - Aquisição de transporte sanitário									
2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	0			67,00	75,00	Percentual	93,30	100,00
Ação Nº 1 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes									
Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária									
Ação Nº 3 - Ampliar o número de testes rápidos realizado em toda rede de atenção à saúde									
Ação Nº 4 - Garantir acesso as consultas/exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil									
Ação Nº 5 - Realizar corretamente o registro das informações no prontuário eletrônico									

3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0			85,00	60,00	Percentual	39,60	66,00
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Saúde Bucal									
Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária									
Ação Nº 3 - Direcionar a gestante ao setor de odontologia já no primeiro atendimento à gestante									
Ação Nº 4 - Realizar ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade									
4. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			4	5	Número	7,00	0
Ação Nº 1 - Intensificar a busca ativa de gestantes e bebês com sífilis com o intuito de promover o tratamento e acompanhamento adequados									
Ação Nº 2 - Ampliar o número de testes rápidos à população em geral em toda a Rede de Atenção à Saúde									
Ação Nº 3 - Garantir acesso às consultas e exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil									
Ação Nº 4 - Fortalecer o ambulatório de infectologia para gestantes em funcionamento no SAE/CTA									
Ação Nº 5 - Realizar pelo menos 01 (uma) capacitação anual sobre sífilis para profissionais da rede de saúde com o intuito de compartilhar informações sobre diagnóstico, tratamento, fluxo de atendimento entre outras informações conforme protocolos vigentes									
Ação Nº 6 - Realizar testes rápidos em tempo oportuno para a gestante e parcerias sexuais no acolhimento e abertura do pré-natal									
Ação Nº 7 - Estruturar as Unidades Básicas de Saúde para a realização do tratamento adequado e imediato da gestante e parceria sexual no momento do diagnóstico, o que inclui a administração do medicamento na UBS									
Ação Nº 8 - Estruturar as Unidades Básicas de Saúde para a coleta de VDRL no primeiro dia de tratamento bem como no acompanhamento de casos de sífilis conforme estabelecido em protocolo vigente									
Ação Nº 9 - Dispor de materiais de emergência nas UBSs para atendimento de possíveis casos de reação anafilática									
5. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária									
Ação Nº 2 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes									
Ação Nº 3 - Acesso as consultas/exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil									
Ação Nº 4 - Ampliar o número de testes rápidos realizados em toda a Rede de Atenção à Saúde									
Ação Nº 5 - Fornecer fórmula especial para nutrição de crianças, filhos de mãe portadora do vírus HIV									
Ação Nº 6 - Encaminhamento para a referência em momento oportuno									
Ação Nº 7 - Construção da sede própria do SAE/CTA									
Ação Nº 8 - Aquisição de um veículo básico para transporte da equipe									
6. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	0			30,30	30,00	Percentual	32,46	100,00
Ação Nº 1 - Garantir correta estratificação de risco das gestantes e crianças para correto encaminhamento à referência de pré-natal, parto, puerpério									
Ação Nº 2 - Manter as referências estabelecidas para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário e alto risco e promoção da interação com as UBSS									
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação em saúde para gestantes, parceiros e familiares para incentivo ao parto normal									
7. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	0			9,60	9,85	Percentual	8,62	100,00
Ação Nº 1 - Implantar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes									
Ação Nº 2 - Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos									
Ação Nº 3 - Realizar ações de saúde nas unidades básicas, escolas e maternidades no território									
8. Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0			14,11	14,40	Percentual	14,11	100,00
Ação Nº 1 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes									
Ação Nº 2 - Acesso as consultas/exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil									
Ação Nº 3 - Realização de puericultura nas UBSS									
Ação Nº 4 - Acompanhamento do estado vacinal e busca ativa de faltosos									
Ação Nº 5 - Fornecer fórmula especial para nutrição de crianças									

Ação Nº 6 - Acompanhamento criterioso da crianças classificadas como alto risco e detecção precoce de absenteísmo na referência para acompanhamento das mesma									
Ação Nº 7 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária									
9. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			0	0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - Garantir acesso à informação e aos métodos contraceptivos (planejamento familiar)									
Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária									
Ação Nº 3 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes									
Ação Nº 4 - Garantir acesso as consultas/exames/medicamentos de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil									
Ação Nº 5 - Encaminhamento para a referência em momento oportuno									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 2 .1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (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			147	156	Número	199,00	78,39
Ação Nº 1 - Promoção da implantação da Classificação de Risco em todos os níveis de atenção (Urgência e Emergência e Atenção Primária)									
Ação Nº 2 - Implantação da estratificação de risco de portadores de Doenças Crônicas (MACC)									
Ação Nº 3 - Implantação e implementação da linha de cuidado, com prioridade para as doenças do Aparelho Circulatório									
Ação Nº 4 - Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na Urgência e Emergência em todos os pontos da Atenção Básica do município									
Ação Nº 5 - Implementação de estratégias de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade									
Ação Nº 6 - Implementar a Educação Permanente para os cuidados na urgência/emergência para todas das equipes assistenciais de toda a Rede do município									
2. Atingir a cobertura vacinal preconizada 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)	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	0			100,00	75,00	Percentual	50,00	66,67
Ação Nº 1 - Realizar ações de Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em vacinação									
Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária									
Ação Nº 3 - Manter a abertura das salas de vacinas durante todo o período de funcionamento das UBS, através da contratação de profissionais via concurso público									
Ação Nº 4 - Desenvolvimento de estratégias para captação dos faltosos									
Ação Nº 5 - Manter sistema de prontuário eletrônico atualizado para a correta migração de dados ao Ministério da Saúde									
Ação Nº 6 - Realizar ação aos sábados, 4 sábados no ano, com abertura de todas salas de vacinas simultaneamente para atendimento da demanda reprimida									
Ação Nº 7 - Realizar ação de Educação em Saúde nas empresas do município com o intuito de conscientizar a população sobre a importância da vacinação									
Ação Nº 8 - Otimizar as ações de divulgação das ações de vacinação									
Ação Nº 9 - Construção da Rede de Frio para otimizar a imunização municipal									
3. Elevar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	0			85,00	76,00	Percentual	69,00	90,79

Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária									
Ação Nº 2 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento aos pacientes com tuberculose									
Ação Nº 3 - Qualificar as equipes de saúde por meio de cursos específicos									
Ação Nº 4 - Desenvolvimento de estratégias para captação dos faltosos									
Ação Nº 5 - Realizar a detecção precoce dos casos novos, preferencialmente na Atenção Primária									
Ação Nº 6 - Utilizar o TDO (Tratamento Diretamente Observado) como estratégia para acompanhamento de todo o tratamento									
4. Realizar a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil para a identificação de possíveis óbitos maternos									
Ação Nº 2 - Envolver as equipes, envolvidas na assistência, nas discussões do óbitos									
5. Realizar o encerramento em até 60 dias após a notificação da fichas de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Encerrar casos de doenças de notificação compulsório em tempo oportuno									
6. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			99,00	96,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez									
Ação Nº 2 - Contratar laboratório para suprir o número de análises recomendadas									
Ação Nº 3 - Manter os equipamentos utilizados para análise calibrados									
Ação Nº 4 - Manter a aquisição de reagentes para a realização das análises									
Ação Nº 5 - Aquisição de 01 veículo básico para transporte da equipe									
7. Attingir no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			6	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura dos Agentes de Combate à Endemias									
Ação Nº 2 - Elaborar estratégias para ampliação das ações das equipes de combate à endemias minimizando o quantitativo de imóveis não vistoriados por estarem fechados									
Ação Nº 3 - Aquisição de veículos (básico e/ou Van) para transporte da equipe									
Ação Nº 4 - Realização ação para recuperação de imóveis em horário extraordinário (fora do horário comercial)									
8. Melhorar a qualidade de preenchendo de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho preenchendo o campo "ocupação" nas notificações	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho									
Ação Nº 2 - Manter a equipe de Saúde do Trabalhador									
Ação Nº 3 - Realizar ações de fiscalização e promoção de eventos técnicos voltados à saúde do trabalhador									
Ação Nº 4 - Definir ações de promoção, prevenção e vigilância aos acidentes de trabalho de forma mais adequada									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento do Controle Social no SUS

OBJETIVO Nº 3 .1 - Implementar modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar e disponibilizar ao Conselho Municipal de Saúde anualmente a Programação Anual de Saúde	Proporção de Programação Anual de Saúde enviada ao Conselho de Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar as ferramentas de gestão da saúde e executar as ações planejadas nas mesmas: Programação Anual de Saúde, Plano Municipal de Saúde, Prestação de Contas Quadrimestral e Relatório Anual de Gestão									
Ação Nº 2 - Garantir o cumprimento de 100% das deliberações e resoluções do Conselho Municipal de Saúde, das plenárias temáticas e das conferências gerais									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Realizar e disponibilizar ao Conselho Municipal de Saúde anualmente a Programação Anual de Saúde	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	40,00	14,10
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	156	199
	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	73,00	72,25
	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	50,00	48,70
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,40	0,34
	Atingir a cobertura vacinal preconizada 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)	75,00	50,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica para melhorar o acesso ao referido serviço	25,00	5,56
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	75,00	93,30
	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida	50,00	16,50
	Elevar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	76,00	69,00
	Melhorar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária/ Saúde da Família para melhoria do acesso ao referido serviço considerando a Estratégia Saúde da Família como estratégia prioritária da atenção primária	97,00	61,21
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60,00	39,60
	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50,00	12,00
	Realizar a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	100,00	100,00
	Cadastramento populacional com vínculo nas Equipes de Saúde da Família ou Equipes de Atenção Primária, atendendo os critérios de ponderação.	92.000	130.960
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	5	7
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	1,00	1,00
	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	30,00	32,46
	Proporção de atendimentos realizados nas UPAs: relacionados aos agravos e condições de saúde que tenham como porta de entrada e referência à atenção básica	65,00	63,86
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	9,85	8,62	
Taxa de mortalidade infantil	14,40	14,11	
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2	

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	156	199
	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100,00	100,00
	Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	1,00	1,00
	Implementação do CAPS ad	100,00	100,00
	Redução de fila para cirurgias	20,00	0,00
	Proporção de atendimentos realizados nas UPAs: relacionados aos agravos e condições de saúde que tenham como porta de entrada e referência à atenção básica	65,00	63,86
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Taxa de mortalidade infantil	14,40	14,11
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez	96,00	100,00
	Melhorar a qualidade de preenchendo de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalhar preenchendo o campo "ocupação" nas notificações	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	156	199
	Atingir a cobertura vacinal preconizada 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)	75,00	50,00
	Elevar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	76,00	69,00
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	5	7
	Realizar a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	100,00	100,00
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Realizar o encerramento em até 60 dias após a notificação da fichas de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)	100,00	100,00
	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	30,00	32,46
	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	9,85	8,62
	Atingir no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	0
	Taxa de mortalidade infantil	14,40	14,11
	Melhorar a qualidade de preenchendo de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalhar preenchendo o campo "ocupação" nas notificações	100,00	100,00
	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2

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	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
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	6.321.154,00	16.362,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.337.516,00
	Capital	N/A	24.489,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.489,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	23.750.602,00	11.668.779,00	454.704,00	N/A	N/A	N/A	N/A	35.874.085,00
	Capital	N/A	5.906,00	199.938,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	205.844,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	27.066.470,10	4.669.206,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	31.735.676,10
	Capital	N/A	1.159,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.159,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	4.589.659,00	510.514,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.100.173,00
	Capital	N/A	1.390,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.390,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	87.703,00	11.039,00	7.420,00	N/A	N/A	N/A	1.051.243,00	1.157.405,00
	Capital	N/A	1.103,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	55.125,00	56.228,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.707.443,00	2.458.649,00	21.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.187.292,00
	Capital	N/A	1.159,00	1.159,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.318,00
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: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Diretriz 1

Objetivo 1.1.

- A cobertura da saúde bucal teve uma redução devido a atualização do número de habitantes estimados para o município.
- A cobertura da Atenção Primária à Saúde apresentada pode ser consultada no e-Gestor AB e considera 19 eSFs 4 eAP.
- Esse indicador foi descontinuado devido o encerramento do Previne Brasil, não sendo possível a contabilização de acordo com dados oficiais. Assim, foi indicado o número apurado no 1º quadrimestre de 2025, que foi o último quadrimestre com dados disponíveis.
- Ainda não houve início das ações para realização da fila de cirurgias.

Objetivo 1.2.

- Este é um indicador que há tempo o município não consegue atingir apesar das ações realizadas para tal.
- Este indicador não foi atingido, mas melhorou em relação à apurações anteriores. Os municípios enfrentam problemas com a indisponibilidade de quantidade suficiente de exames, que devem ser contratualizados por outras esferas de governo.
- O não alcance da meta estabelecida se dá por motivos de registros incorretos impedindo a migração correta dos dados e a dificuldade das equipes em realizarem busca ativa como fator determinante a baixa cobertura da APS.
- O não alcance da meta estabelecida se dá por motivos de registros incorretos impedindo a migração correta dos dados e a dificuldade das equipes em realizarem busca ativa como fator determinante a baixa cobertura da APS.
- A implementação do CAPS ad já foi iniciada, inclusive, com a contratação da equipe necessária e as atividades já foram iniciadas e está em fase de adequação da equipe para credenciamento junto ao Ministério da Saúde.
- O objetivo deste indicador é reduzir o percentual de atendimentos na UPA de casos pouco urgentes e não urgentes, por isso atingiu a meta estabelecida.

Objetivo 1.3.

- Com o aumento da cobertura da APS, a busca ativa de pacientes se tornará mais eficiente e possibilitará a identificação das gestantes nos meses iniciais de gestação favorecendo o cumprimento dos critérios deste indicador.
- A baixa adesão do parceiro da gestante ao tratamento da sífilis pode ser um fator importante no número de casos de sífilis congênita, assim como o não tratamento completo pela própria gestante.
- Partos totais: 1.276 e Partos vaginais: 414.
- Partos totais: 1.216 Partos de adolescentes: 110.
- O município registrou 18 óbitos de menores de 1 ano.

Diretriz 2

Objetivo 2.1.

- Este indicador é um indicativo de falhas no processo de atenção à saúde e às doenças crônicas e serve como base para melhorias nos serviços ofertados, principalmente, pela APS.
- O município atingiu 95% de cobertura vacinal para os imunizantes Pneumocócia 10V e Tríplice Viral.
- Algumas transferência de pacientes em tratamento concluíram o mesmo com cura no local de destino, mas a regional ainda não fez a vinculação podendo haver alteração no valor deste indicador.
- Este indicador não foi apurado devido à não finalização da análise dos dados pela Regional de Saúde.

7. Não atingiu a meta estabelecida, devido as características da população, como: economicamente ativa e atuação no mercado de trabalho de cidade vizinha.

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: 30/03/2026.

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	23.235.558,73	14.796.844,89	3.898.695,95	0,00	0,00	0,00	0,00	41.931.099,57	
	Capital	0,00	153.168,87	106.342,10	1.482.351,55	0,00	0,00	0,00	0,00	1.741.862,52	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	26.024.848,21	3.642.844,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.667.692,73	
	Capital	0,00	270.208,50	0,00	4.868,00	0,00	0,00	0,00	0,00	275.076,50	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	4.841.104,52	646.656,96	52.520,87	0,00	0,00	0,00	0,00	5.540.282,35	
	Capital	0,00	3.568,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.568,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	73.577,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	923.630,50	997.208,30	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.531,78	7.531,78	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.420.185,12	3.108.890,96	20.752,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.549.828,08	
	Capital	0,00	0,00	645,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	645,99	
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	0,00	6.953.141,23	226.143,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.179.284,36	
	Capital	0,00	6.732,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.732,99	
TOTAL		0,00	62.982.093,97	22.528.368,55	5.459.188,37	0,00	0,00	0,00	931.162,28	91.900.813,17	

(*) 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	11,11 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	52,99 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,19 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,48 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,36 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	38,49 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 717,38
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	65,18 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,42 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,56 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,21 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,14 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	32,07 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	28,53 %

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)	60.784.334,00	73.936.070,00	67.281.766,73	91,00
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	17.535.258,00	18.735.258,00	17.011.119,11	90,80
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	10.445.458,00	16.397.194,00	15.188.163,97	92,63

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	15.402.618,00	18.402.618,00	16.253.046,24	88,32
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	17.401.000,00	20.401.000,00	18.829.437,41	92,30
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	152.758.000,00	152.758.000,00	165.678.438,68	108,46
Cota-Parte FPM	108.800.000,00	108.800.000,00	107.349.085,21	98,67
Cota-Parte ITR	110.000,00	110.000,00	121.745,13	110,68
Cota-Parte do IPVA	19.100.000,00	19.100.000,00	19.838.390,99	103,87
Cota-Parte do ICMS	24.400.000,00	24.400.000,00	37.819.659,33	155,00
Cota-Parte do IPI - Exportação	348.000,00	348.000,00	549.558,02	157,92
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	213.542.334,00	226.694.070,00	232.960.205,41	102,76

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)	23.756.508,00	26.340.791,00	26.881.179,21	102,05	25.177.420,06	95,58	25.024.956,93	95,00	1.703.759,15
Despesas Correntes	23.750.602,00	26.143.576,00	26.728.010,34	102,24	25.152.487,90	96,21	25.000.024,77	95,63	1.575.522,44
Despesas de Capital	5.906,00	197.215,00	153.168,87	77,67	24.932,16	12,64	24.932,16	12,64	128.236,71
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	27.076.629,10	28.117.868,10	26.295.056,71	93,52	25.612.955,06	91,09	25.600.082,45	91,05	682.101,65
Despesas Correntes	27.075.470,10	26.755.529,10	26.024.848,21	97,27	25.579.306,56	95,60	25.566.433,95	95,56	445.541,65
Despesas de Capital	1.159,00	1.362.339,00	270.208,50	19,83	33.648,50	2,47	33.648,50	2,47	236.560,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.591.049,00	5.052.424,00	4.844.672,52	95,89	4.786.369,73	94,73	4.764.168,58	94,29	58.302,79
Despesas Correntes	4.589.659,00	5.048.416,00	4.841.104,52	95,89	4.784.651,73	94,78	4.762.450,58	94,34	56.452,79
Despesas de Capital	1.390,00	4.008,00	3.568,00	89,02	1.718,00	42,86	1.718,00	42,86	1.850,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	88.806,00	87.806,00	73.577,80	83,80	73.577,80	83,80	73.577,80	83,80	0,00
Despesas Correntes	87.703,00	87.703,00	73.577,80	83,89	73.577,80	83,89	73.577,80	83,89	0,00
Despesas de Capital	1.103,00	103,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.708.602,00	1.523.566,00	1.420.185,12	93,21	1.404.495,12	92,18	1.396.162,35	91,64	15.690,00
Despesas Correntes	1.707.443,00	1.521.207,00	1.420.185,12	93,36	1.404.495,12	92,33	1.396.162,35	91,78	15.690,00
Despesas de Capital	1.159,00	2.359,00	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)	6.345.643,00	7.182.982,00	6.959.874,22	96,89	6.730.369,92	93,70	6.670.427,82	92,86	229.504,30
Despesas Correntes	6.321.154,00	7.176.004,00	6.953.141,23	96,89	6.726.549,93	93,74	6.666.607,83	92,90	226.591,30
Despesas de Capital	24.489,00	6.978,00	6.732,99	96,49	3.819,99	54,74	3.819,99	54,74	2.913,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	63.567.237,10	68.305.437,10	66.474.545,58	97,32	63.785.187,69	93,38	63.529.375,93	93,01	2.689.357,89

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)	66.474.545,58	63.785.187,69	63.529.375,93
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	66.474.545,58	63.785.187,69	63.529.375,93
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			34.944.030,81
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)	31.530.514,77	28.841.156,88	28.585.345,12
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)	28,53	27,38	27,27

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 = (XIIId)	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 cancelado ou prescritos (u)
Empenhos de 2025	34.944.030,81	66.474.545,58	31.530.514,77	2.945.169,65	0,00	0,00	0,00	2.945.169,65	0,00
Empenhos de 2024	33.025.046,68	64.707.592,92	31.682.546,24	3.376.299,39	0,00	0,00	1.309.678,28	0,00	2.066.621,11
Empenhos de 2023	27.379.773,49	56.850.191,23	29.470.417,74	2.563.833,85	0,00	0,00	2.032.973,18	999,32	529.861,86
Empenhos de 2022	22.741.676,61	48.945.554,47	26.203.877,86	1.722.208,29	0,00	0,00	1.568.385,23	2.550,42	151.272,06
Empenhos de 2021	19.361.967,54	41.895.547,86	22.533.580,32	2.205.557,13	0,00	0,00	1.288.401,54	58,00	917.097,54
Empenhos de 2020	15.184.947,33	27.768.532,84	12.583.585,51	901.625,50	552.257,86	0,00	705.982,57	25,00	195.617,91
Empenhos de 2019	14.757.113,66	18.313.755,53	3.556.641,87	420.779,86	52.203,44	0,00	341.694,06	0,00	79.085,82
Empenhos de 2018	13.707.752,07	18.300.221,09	4.592.469,02	396.662,89	0,00	0,00	290.005,82	0,00	106.657,07
Empenhos de 2017	12.590.601,81	25.215.071,43	12.624.469,62	410.555,32	357.883,22	0,00	240.817,49	0,00	169.737,83
Empenhos de 2016	13.385.306,35	24.915.354,11	11.530.047,76	131.629,95	183.006,80	0,00	97.772,97	0,00	33.856,95
Empenhos de 2015	11.480.153,79	18.496.232,52	7.016.078,73	567.279,13	567.279,13	0,00	403.923,39	0,00	163.355,74
Empenhos de 2014	11.369.270,30	12.342.997,15	973.726,85	1.830.836,71	4.680.348,30	0,00	1.762.382,21	0,00	68.454,50
Empenhos de 2013	10.720.344,56	12.859.580,18	2.139.235,62	847.719,05	1.731.080,00	0,00	701.774,25	343,56	145.601,20

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)	12.874.610,00	26.095.352,79	29.476.612,24	112,96
Provenientes da União	12.391.286,00	19.479.240,49	24.016.551,88	123,29
Provenientes dos Estados	483.324,00	6.616.112,30	5.460.060,36	82,53
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)	12.874.610,00	26.095.352,79	29.476.612,24	112,96

DESPESAS COM SAÚDE 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)	8.388.483,00	27.564.528,62	16.791.782,88	60,92	11.910.782,48	43,21	11.818.658,95	42,88	4.881.000,40
Despesas Correntes	8.388.483,00	22.793.234,90	15.203.089,23	66,70	11.738.304,05	51,50	11.646.180,52	51,09	3.464.785,18
Despesas de Capital	0,00	4.771.293,72	1.588.693,65	33,30	172.478,43	3,61	172.478,43	3,61	1.416.215,22
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.459.784,00	4.041.465,81	3.647.712,52	90,26	2.370.065,11	58,64	2.248.470,68	55,64	1.277.647,41
Despesas Correntes	1.459.784,00	3.918.603,30	3.642.844,52	92,96	2.369.555,11	60,47	2.247.960,68	57,37	1.273.289,41
Despesas de Capital	0,00	122.862,51	4.868,00	3,96	510,00	0,42	510,00	0,42	4.358,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	510.514,00	783.529,00	699.177,83	89,23	689.786,74	88,04	663.955,50	84,74	9.391,09
Despesas Correntes	510.514,00	783.529,00	699.177,83	89,23	689.786,74	88,04	663.955,50	84,74	9.391,09
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.124.827,00	1.115.227,00	931.162,28	83,50	928.469,06	83,25	920.020,01	82,50	2.693,22
Despesas Correntes	1.069.702,00	1.060.102,00	923.630,50	87,13	921.282,28	86,91	912.833,23	86,11	2.348,22
Despesas de Capital	55.125,00	55.125,00	7.531,78	13,66	7.186,78	13,04	7.186,78	13,04	345,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.481.008,00	3.560.662,00	3.130.288,95	87,91	3.108.809,66	87,31	3.074.575,50	86,35	21.479,29
Despesas Correntes	2.479.849,00	3.559.503,00	3.129.642,96	87,92	3.108.809,66	87,34	3.074.575,50	86,38	20.833,30
Despesas de Capital	1.159,00	1.159,00	645,99	55,74	0,00	0,00	0,00	0,00	645,99
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)	16.362,00	226.362,00	226.143,13	99,90	210.541,60	93,01	210.541,60	93,01	15.601,53
Despesas Correntes	16.362,00	226.362,00	226.143,13	99,90	210.541,60	93,01	210.541,60	93,01	15.601,53
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)	13.980.978,00	37.291.774,43	25.426.267,59	68,18	19.218.454,65	51,54	18.936.222,24	50,78	6.207.812,94

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)	32.144.991,00	53.905.319,62	43.672.962,09	81,02	37.088.202,54	68,80	36.843.615,88	68,35	6.584.759,55
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	28.536.413,10	32.159.333,91	29.942.769,23	93,11	27.983.020,17	87,01	27.848.553,13	86,60	1.959.749,06
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	5.101.563,00	5.835.953,00	5.543.850,35	94,99	5.476.156,47	93,83	5.428.124,08	93,01	67.693,88
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.213.633,00	1.203.033,00	1.004.740,08	83,52	1.002.046,86	83,29	993.597,81	82,59	2.693,22
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	4.189.610,00	5.084.228,00	4.550.474,07	89,50	4.513.304,78	88,77	4.470.737,85	87,93	37.169,29
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)	6.362.005,00	7.409.344,00	7.186.017,35	96,99	6.940.911,52	93,68	6.880.969,42	92,87	245.105,83
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	77.548.215,10	105.597.211,53	91.900.813,17	87,03	83.003.642,34	78,60	82.465.598,17	78,09	8.897.170,83
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	13.980.978,00	37.291.774,43	25.426.267,59	68,18	19.218.454,65	51,54	18.936.222,24	50,78	6.207.812,94
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	63.567.237,10	68.305.437,10	66.474.545,58	97,32	63.785.187,69	93,38	63.529.375,93	93,01	2.689.357,89

FONTE: SIOPS, Paraná27/02/26 11:35:09

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
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 199.938,00	118151,55
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 182.702,16	140365,04
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 3.673.560,00	3514191,14
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 8.645.630,30	6555431,84
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 20.356,25	10968,04

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.335.000,00	1053207,51
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.300.000,00	1300000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 3.818.844,00	2351047,68
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	0,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 71.073,00	71073,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 69.333,00	69333,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 2.052.336,00	2052336,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 510.733,68	510773,68
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 81.990,60	81990,60
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 37.054,89	37054,89

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

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000661037202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	50 %
2025	36000661067202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	60 %
2025	36000659019202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	95 %
2025	09262602000125001	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	199.938,00	199.938,00	199.938,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000659539202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	95 %
2025	36000661136202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	735.000,00	735.000,00	735.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	68 %
2025	36000697633202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.400.000,00	1.400.000,00	1.400.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	57 %
2025	36000659482202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000659052202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em relação ao item 9.5 (Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar), o setor responsável não conseguiu concluir os levantamentos dentro do prazo estabelecido, em virtude da adaptação à nova ferramenta de monitoramento da plataforma InvestSus, bem como da mudança do gestor do FMS e da equipe administrativa. Assim, o percentual de execução foi apurado com base nos registros disponíveis do último quadrimestre de 2025, ficando o setor administrativo incumbido de proceder à atualização assim que finalizado o levantamento das informações referentes ao último exercício.

Segue abaixo o resumo da execução de recursos estaduais:

Resolução	Valor Recebido (R\$)	Valor Utilizado (R\$)	Saldo Remanescente (R\$)	Observação
Resol. SESA 497/2017	200.000,00	123.574,00	76.426,00	Falta a aquisição de 1 item (Desfibrilador, item deu deserto várias vezes) para cumprimento do termo de adesão
Resol. SESA 647/2020	238.500,00	118.575,87	119.924,13	Falta a aquisição de 2 itens para cumprimento do termo de adesão Foi solicitada a unificação do recurso para aquisição de apenas 1 veículos.
Resol. SESA 644/2020	70.000,00	70.000,00	0,00	Unificação aprovada em 04/08/23 (Enviado para prestação de contas)

Resol. SESA 931/2021	207.101,13	116.002,10	91.099,03	Todos os itens entregues, encaminhado para prestação de contas para solicitar utilização de saldo remanescente
Resol. SESA 1.009/2021	170.000,00	170.000,00	0,00	Resolução cumprida integralmente
Resol. SESA 870/2021	20.000,00	9.886,76	10.113,24	Utilização de saldo remanescente aprovada, em processo de cotação para cumprimento integral (vários itens fracassados)
Resol. SESA 1.066/2021	25.000,00	DEVOLUÇÃO POR NÃO CUMPRIR	25.000,00	Valor corresponde a 10% da obra de ampliação da UBS Vale Azul. Está com engenharia para execução
Resol. SESA 1.071/2021	82.800,00	82.800,00	0,00	Resolução cumprida integralmente
Resol. SESA 254/2022 (veículo)	170.000,00	-	170.000,00	Em processo de licitação - não recebido ate o momento
Resol. SESA 257/2022	15.000,00	DEVOLUÇÃO POR NÃO CUMPRIR	15.000,00	Valor corresponde a 10% da obra de ampliação da UBS Rio de Janeiro. Está com engenharia para execução
Resol. SESA 409/2022	85.000,00	25.657,00	59.343,00	Falta a aquisição de 02 itens para cumprimento do termo de adesão
Resol. SESA 788/2022	44.670,00	44.670,00	0,00	IOAF - Cumprida
Resol. SESA 808/2022	57.640,45	20.697,93	36.942,52	ProVigiA - Em processo de aquisição dos itens
Resol. SESA 858/2022	455.000,00	455.000,00	0,00	Resolução cumprida integralmente
Resol. SESA 860/2022	410.000,00	220.783,54	189.216,46	Em processo de aquisição dos itens
Resol. SESA 806/2023	0,00	-	0,00	Construção 4 UBS Porte I. Em elaboração de documentos pela engenharia para recebimento de 1ª parcela
Resol. SESA 1.108/2023 (Veículo)	220.000,00	-	220.000,00	Recurso recebido em 31/10/2023. Em processo de aquisição (Em cotação)
Resol. SESA 1.432/2023 (Veículo)	220.000,00	-	220.000,00	Recurso recebido em 21/12/2023. Em processo de aquisição (Em cotação)
Resol. SESA 1.472/2023	61.770,00	61.770,00	0,00	IOAF - Recurso recebido em Nov/2023. Cumprida
Resol. SESA 1.589/2023	0,00	-	0,00	Construção 2 UBS Porte I. Em elaboração de documentos pela engenharia para recebimento de 1ª parcela
Resol. SESA 374/2024	59.579,46	32.355,40	27.224,06	ProVigiA - Em processo de aquisição dos itens
Resol. SESA 515/2024	250.000,00	102.388,50	147.611,50	Recurso recebido em Dez/2024. Em processo de aquisição e (Em cotação)

Resol. SESA 516/2024 (Veículo)	500.000,00	-	500.000,00	Recurso recebido em 12/12/2024. Em processo de aquisição 02 ambulâncias (Em cotação)
Resol. SESA 516/2025 (Veículo)	450.000,00	-	450.000,00	Recurso recebido em 12/12/2024. Em processo de aquisição 01 micro-ônibus (Em cotação)
Resol. SESA 605/2024	102.000,00	-	102.000,00	Recurso não recebido até o momento
Resol. SESA 1.697/2024	50.000,00	34.260,25	15.739,75	Equipamento APS. Em processo de licitação
Resol. SESA 1.699/2024 (Veículo) R\$ 440.000,00 recebido 18/12/2025	1.095.000,00	-	1.095.000,00	Recurso recebido em Dez/2024. Em processo de aquisição (Em cotação)
Resol. SESA 1.712/2024	72.450,00	41.060,80	31.389,20	IOAF - Recurso recebido em Dez/2024. Em aquisição dos itens
Resol. SESA 1.357/2025 (veículo)	250.000,00		250.000,00	Recurso recebido 18/12/2025

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no período

11. Análises e Considerações Gerais

Analisando os resultados obtidos no ano de 2025, é possível verificar:

- A principal causa de mortalidade, que se mantém nos últimos anos, são as doenças crônicas não transmissíveis e tem relação direta com os indicadores que estão insatisfatórios: percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida e percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;
- As neoplasias, que também se mantém entre as principais causas de óbito, demonstram fragilidade apresentada no alcance das metas em relação à execução de exames preventivos de colo do útero e de mamografia. Outro ponto a se observar, é a realização de grupos para cessação do tabagismo que permaneceram inativos durante o ano de 2025;
- Ainda há número muito grande de atendimento na UPA de causas sensíveis à atenção básica. A baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família é uma das justificativas para tal, assim como a falta de educação em saúde da população;
- Apesar de realizar ações de vacinação nas escolas as metas de imunização não foram atingidas. O município manteve as ações do Programa Saúde na Escola para tal, mas sabe-se que será a longo prazo para efetividade da conscientização;
- As novas regras de financiamento da Atenção Primária à Saúde já estão sendo aplicadas e demonstram a necessidade de melhorias dos serviços considerando que o município não atingiu metas para receber os recursos vinculados aos indicadores de qualidade.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício serão necessárias as seguintes ações:

- Retomar a ampliação do número de equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal para atendimento da população;
- Intensificar a conscientização da população quanto às diferenças no atendimento de urgência e emergência e de atenção básica;
- Desenvolver novas estratégias de busca ativa de mulheres para realização de exames preventivos de colo uterino e mamografia com auxílio da ferramenta Paraná Saúde Digital;
- Retomada dos grupos para cessação do tabagismo;
- Manter ações do Programa Saúde na Escola como forma de educação em saúde e formação de multiplicadores que disseminarão as informações fornecidas;
- Realização de busca ativa de gestantes do território para início precoce do acompanhamento pré-natal; e,
- Intensificar e ampliar ações de saúde mental na Atenção Básica.

LUCAS ADILSON ZAQUI
Secretário(a) de Saúde
SARANDI/PR, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Sem alteração nos dados demográficos, da regional que pertence é o segundo município mais populoso porém o mais densamente povoado e com alta dependência dos municípios ao SUS.

Introdução

- Considerações:

O RAG é a consolidação dos 3 RDQA que o antecedem, além dessa síntese é um instrumento de planejamento importante do município e para o conselho, com a demonstração consolidada da efetividade da política pública em saúde demonstrando o índice do município em cada indicador, ainda serve de base pra gestão para, a partir da demonstração da inefetividade de determinada ação programada, reprogramar ações para o próximo exercício para mitigar o resultado não alcançado.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Registra-se extrema preocupação com os indicadores de mortalidade apresentados neste relatório. Com 1.276 nascidos vivos, a Taxa de Mortalidade Infantil fixou-se em 14,11 (equivalente a 18 óbitos). No entanto, o dado de Mortalidade Perinatal (19 óbitos) revela um cenário ainda mais crítico, por superar o número total de mortes infantis, além dos dois registros de mortalidade materna que é tão preocupante quanto. Não há registros da gestão justificando esses dados bem como não há registros de ações e ou medidas que foram ou serão tomadas para minimizar o problema.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Mesmo com o aporte de recursos advindos das emendas parlamentares observa-se um declínio nos dados do atendimento a população, principalmente em visitas domiciliares e odonto, vale ressaltar que o índice médio de atendimento odontológico a população municipal é de 5,56%, vale ressaltar ainda que na adesão desses emendas parlamentares o atendimento odontológico é uma das justificativas correntes.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Além da inauguração do CAPS II o município reabriu, após reforma, duas unidades de saúde que estavam desocupadas, embora tenham aumentado o número de unidades básicas, o número de profissionais continua a mesma pois foram realocados de outras unidades, vale ressaltar que essas ações não foram programadas em ferramentas de gestão (além do CAPS II) bem como não passaram por deliberação no conselho.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Embora haja clara indicação da necessidade de contratação de novos profissionais, estamos estagnados nesse quesito, nem as reposições estão sendo permitidas.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O desempenho da Programação Anual de Saúde evidencia avanços importantes na organização dos processos de gestão, vigilância em saúde e atenção materno-infantil. Contudo, persistem fragilidades estruturais relevantes, especialmente na Atenção Primária à Saúde, que impactam diretamente indicadores estratégicos como cobertura assistencial, controle de doenças crônicas, rastreamento de câncer e acesso a serviços especializados.

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde

O Conselho Municipal de Saúde, após análise dos dados apresentados, reconhece avanços importantes na organização e ampliação da Rede de Atenção à Saúde, especialmente no que se refere:

Ao alto desempenho no acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família;

À ampliação expressiva do cadastramento populacional, superando a meta estabelecida;

À implantação e consolidação de sistemas informatizados;

Ao alcance integral das ações de matriciamento em saúde mental e implantação do CAPS AD.

Entretanto, o Conselho manifesta preocupação relevante com os seguintes pontos:

Baixa cobertura de saúde bucal, muito aquém da meta pactuada, indicando necessidade urgente de ampliação de equipes e reorganização da oferta;

Cobertura insuficiente da Atenção Primária (ESF), impactando diretamente diversos indicadores assistenciais;

Não cumprimento da meta de redução da fila de cirurgias, evidenciando fragilidade na regulação e na contratualização de serviços;

Baixo desempenho nos indicadores de doenças crônicas (hipertensão e diabetes), sugerindo falhas no acompanhamento longitudinal e no registro das ações;

Cobertura insuficiente de exames preventivos (citopatológico), comprometendo ações de rastreamento.

OBJETIVO 1.2 - Redes de Atenção à Saúde

Avanços importantes:

Cumprimento das metas relacionadas ao CAPS e à saúde mental;

Boa cobertura em mamografias dentro do esperado;

Efetividade na organização dos atendimentos de urgência em relação à Atenção Básica.

Contudo, observa:

Desempenho insuficiente no rastreamento do câncer do colo do útero;

Baixo acompanhamento de hipertensos e diabéticos, com indicadores muito abaixo do esperado;

Necessidade de maior integração entre os pontos da rede.

OBJETIVO 1.3 - Atenção Materno-Infantil

O Conselho destaca positivamente:

Alto percentual de gestantes com exames de sífilis e HIV;

Redução da gravidez na adolescência;

Percentual adequado de partos normais.

Entretanto, manifesta grande preocupação com:

Aumento de casos de sífilis congênita, acima da meta;

Ocorrência de óbitos maternos, quando a meta era zero, meta de mortalidade infantil acima da média, índice de mortalidade perinatal alta que demonstra falhas diretas no hospital e ou maternidade ou falha no acompanhamento de pré-natal que não identificou riscos a tempo;

Baixa cobertura de atendimento odontológico em gestantes

DIRETRIZ Nº 2 - Vigilância em Saúde

Avanços importantes:

100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil;
Encerramento oportuno das notificações compulsórias;
Qualidade nas análises de água;
Melhoria no preenchimento de notificações.
Pontos críticos:
Aumento da mortalidade prematura por DCNT, acima da meta;
Cobertura vacinal abaixo do preconizado, indicando risco sanitário;
Baixa taxa de cura da tuberculose em relação à meta;
Das ações de controle vetorial da dengue, sem alcance mínimo esperado.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O município historicamente vem cumprindo com folga o preconizado na LC 141/2012, vale ressaltar ainda que também foi cumprido o contido na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 854/2024, contudo observamos que a execução de recursos federais não tem levado em consideração a subfunção de origem.

Auditorias

- Considerações:

Novamente não houve auditorias registradas no sistema no período analisado, vale destacar que essa falha já foi apontada para a gestão via ofício pelo conselho.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho reafirma seu compromisso com o acompanhamento contínuo das ações e recomenda que as medidas corretivas sejam incorporadas ao planejamento subsequente.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Reforço imediato na estruturação da Atenção Primária como ordenadora do cuidado;
Ampliação e qualificação das equipes de saúde bucal;
Revisão dos contratos e fluxos assistenciais para redução efetiva das filas cirúrgicas;
Fortalecimento das ações de prevenção e controle das doenças crônicas;
Melhoria nos processos de registro e monitoramento dos indicadores;
Intensificação das ações de busca ativa;
Qualificação das equipes para manejo das condições crônicas;
Fortalecimento da integração entre Atenção Primária e Especializada;
Fortalecimento das ações de pré-natal de risco habitual e alto risco;
Intensificação do tratamento oportuno da sífilis em gestantes e parceiros;
Ampliação do cuidado integral à gestante, incluindo saúde bucal;
Investigação detalhada dos óbitos maternos para prevenção de novos casos;
Reforço das ações de vacinação com estratégias extramuros;
Intensificação do controle das doenças crônicas;
Fortalecimento do acompanhamento de pacientes com tuberculose;
Reestruturação urgente das ações de combate à dengue, incluindo ampliação de equipes e estratégias de acesso a imóveis fechados.

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SARANDI/PR, 08 de Abril de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Sarandi