

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 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

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. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	SARANDI
Região de Saúde	15ª RS Maringá
Área	103,23 Km²
População	128.106 Hab
Densidade Populacional	1242 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/02/2026

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: 20/02/2026

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: 20/02/2026

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: 20/02/2026

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 (Km²)	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:

• Considerações

Sarandi é um município localizado na região Central Norte do Paraná e tem sua população estimada em 125.785 habitantes. O município está inserido na 15ª Regional de Saúde, que tem como cidade polo Maringá, e é o segundo maior município da regional e apresenta grande parte da população dependente exclusivamente do Sistema Único de Saúde. Atualmente, é gestor do teto da Atenção Primária à Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Sarandi apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2025 (setembro a dezembro) relativo às ações e serviços de saúde do município de Sarandi. Conforme o art. 36, da Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

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: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3661	3491	7152
5 a 9 anos	3599	3481	7080
10 a 14 anos	3451	3421	6872
15 a 19 anos	3719	3469	7188
20 a 29 anos	8361	8006	16367
30 a 39 anos	7322	7673	14995
40 a 49 anos	6656	6986	13642
50 a 59 anos	5640	6293	11933
60 a 69 anos	3551	4365	7916
70 a 79 anos	1886	2245	4131
80 anos e mais	686	926	1612
Total	48532	50356	98888

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

Data da consulta: 21/05/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
SARANDI	1577	1529	1492	1552

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

Data da consulta: 21/05/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	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: 21/05/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	66	301	63	29
II. Neoplasias (tumores)	124	98	121	112
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	-	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	38	47	58	43
V. Transtornos mentais e comportamentais	20	7	19	14
VI. Doenças do sistema nervoso	30	23	32	41
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	179	197	183	178
X. Doenças do aparelho respiratório	79	66	86	78
XI. Doenças do aparelho digestivo	34	49	40	43
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	6	4	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	4	-	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19	21	26	25
XV. Gravidez parto e puerpério	1	4	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	13	16	13
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	3	8	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	14	7	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	92	97	86	93
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	717	952	750	686

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 21/05/2025.

• 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 209 nascidos vivos residentes no município de Sarandi, no 3º quadrimestre de 2025, totalizando de janeiro a agosto 1.276 nascidos vivos no decorrer do ano de 2025.

No 3º quadrimestre a causa de internações "gravidez, parto e puerpério" manteve-se como principal causa de internações.

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 no ano de 2025.

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 (DVIEP)/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	103.042
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: 25/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	4.973	553,35
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: 25/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	Sistema de Informações Hospitalares

	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	161.061	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	37.230	3.205,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	390.312	10.742,05	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	4.114	-	-	-
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	592.717	13.947,05	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	3.245	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.823	-
Total	5.068	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 25/02/2026.

• 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: 20/02/2026.

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: 20/02/2026.

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: 20/02/2026.

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

A obra de construção do CAPS II encontra-se 91% concluída, conforme medição ocorrida em Janeiro de 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: 17/03/2026.

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: 17/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Não houve mudança significativa nos profissionais atuantes na saúde municipal no 3º quadrimestre 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 do Quadrimestre	% 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 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Qualificar as equipes de saúde por meio de cursos específicos;									
Ação Nº 3 - Estabelecer parceria com órgãos da sociedade civil a fim de melhorar o desenvolvimento das ações das APS;									
Ação Nº 4 - Realizar ações de busca ativa dos beneficiários faltosos;									
Ação Nº 5 - Realizar ação de pesagem em conjunto com as campanhas de vacinação;									
Ação Nº 6 - Realizar ação de pesagem em conjunto com o Programa Saúde na Escola.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	100,00	10.000,00
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 do Quadrimestre	% 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 - 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 2 - Capacitar os profissionais sobre o correto registro no sistema									
Ação Nº 3 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária									
Ação Nº 4 - Realizar levantamento e devido cadastramento dos hipertensos residentes na área adscrita									
Ação Nº 5 - Realizar atividades educativas para a população em promoção e prevenção da saúde									
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 manutenção da equipe para cumprir o mínimo estabelecido em Portaria Regulamentadora (Portaria M.S. nº. 336/2002)									
Ação Nº 2 - Ofertar materiais para realização de oficinas terapêuticas									
Ação Nº 3 - Fortalecer a aplicação da estratificação de risco em saúde mental na Atenção Básica									
Ação Nº 4 - Capacitar equipe, através de cursos específicos, para manutenção do atendimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA)									
Ação Nº 5 - Realizar matriciamento sistemático das equipes da Atenção Básica									
Ação Nº 6 - Fortalecer a Rede de Saúde e intersectorial para atendimento ao paciente psiquiátrico									
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 do Quadrimestre	% 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	0
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 - Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos									
Ação Nº 2 - Realizar ações de saúde nas unidades básicas, escolas e maternidades no território									
Ação Nº 3 - Implantar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes									
8. Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0			14,11	14,40	Percentual	14,11	97,99
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 - 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 - Garantir acesso as consultas/exames/medicamentos de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil									
Ação Nº 4 - Garantir acesso à informação e aos métodos contraceptivos (planejamento familiar)									
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 do Quadrimestre	% 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Encerrar casos de doenças de notificação compulsória 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. Atingir 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 - Realização ação para recuperação de imóveis em horário extraordinário (fora do horário comercial)									
Ação Nº 4 - Aquisição de veículos (básico e/ou Van) para transporte da equipe									
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 do Quadrimestre	% 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 do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Realizar e disponibilizar ao Conselho Municipal de Saúde anualmente a Programação Anual de Saúde	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	73,00	72,25
	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
	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 citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	40,00	14,10
	Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica para melhorar o acesso ao referido serviço	25,00	5,56
	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
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	75,00	93,30
	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
	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
	Elevar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	76,00	69,00
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60,00	39,60
	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida	50,00	16,50
	Cadastramento populacional com vínculo nas Equipes de Saúde da Família ou Equipes de Atenção Primária, atendendo os critérios de ponderação.	92,000	
	Realizar a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	100,00	100,00
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	5	7
	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50,00	12,00
	Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	1,00	100,00
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	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
	Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	1,00	100,00
	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100,00	100,00
	Redução de fila para cirurgias	20,00	0,00
	Implementação do CAPS ad	100,00	100,00
	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 preenchimento 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	
	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 preenchimento 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: 17/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Diretriz 1
Objetivo 1.1.

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

Objetivo 1.2.

1. Este é um indicador que há tempo o município não consegue atingir apesar das ações realizadas para tal.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
6. 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.
7. 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.

1. 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.
4. 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.
6. Partos totais: 1.276 e Partos vaginais: 414.
7. Partos totais: 1.216 Partos de adolescentes: 110.
8. O município registrou 18 óbitos de menores de 1 ano.

Diretriz 2
Objetivo 2.1.

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.

2. O município atingiu 95% de cobertura vacinal para os imunizantes Pneumocócia 10V e Tríplice Viral.
3. 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.
5. 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: 17/03/2026.

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	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	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	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	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	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	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	0,00	923.630,50	0,00	997.208,30
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.531,78	0,00	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	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	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	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	6.953.141,23	226.143,13	0,00	0,00	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	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	0,00	931.162,28	0,00	91.900.813,17

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 27/02/2026.

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: 27/02/2026.

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 TRANSFERÊNCIAS 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
SUPORTE 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 nº 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 = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	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	31.530.514,77
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	29.615.925,13
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	529.861,35	28.940.556,39
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	151.272,64	26.052.605,22
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	917.097,59	21.616.482,73
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	195.617,93	12.940.225,44
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	79.085,80	3.529.759,51
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	4.485.811,95
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	12.812.615,01
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	33.856,98	11.679.197,58
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	7.420.002,12

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	5.585.620,65
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	145.601,24	3.724.714,38

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 SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	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
SUPORTE 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 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
SUORTE 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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O município investiu 28,53 % dos recursos próprios com despesas de ações e serviços públicos de saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 17/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 17/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há auditorias no período

11. Análises e Considerações Gerais

Ao analisarmos os dados do 3º RDQA é possível verificar que o município conseguiu atingir a cobertura vacinal de 95% para dois dos imunizantes do calendário nacional de imunização, vacina Tríplice Viral, melhorando o resultado apresentado no 2º RDQA.

A construção do CAPS II apresenta-se 91% concluída, de acordo com a medição realizada em janeiro.

De acordo com o item "9. Execução Orçamentária e Financeira" do item "9.2. Indicadores financeiros", é possível verificar que o município aplicou 28,53% em despesas liquidadas da receita de impostos e transferência constitucionais e legais aplicado em ASPS, cumprindo o percentual mínimo, 15%, conforme LC 141/2012. O município teve uma despesa com saúde por habitante de R\$ 717,38.

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

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Sarandi é o segundo município mais com maior número de população da 15ª Regional de Saúde, porém é o mais densamente povoado, com característica predominante de cidade dormitório, com grande vulnerabilidade social e alta dependência dos serviços públicos de saúde.

Introdução

- Considerações:

O conselho de Saúde tem feito acompanhamento periódico das ferramentas de gestão e vem trabalhando junto a atual gestão para reorganizar fluxos interno e protocolos operacionais padrão.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

- Manutenção do perfil de doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de morbimortalidade.

Oscilações em doenças respiratórias e infecciosas.

Persistência de notificações relacionadas à sífilis e arboviroses.

Infeções geradas no período perinatal também preocupam e podem ser por reflexo da queda de acompanhamento de pré natal destacado na avaliação do PAS.

O Conselho observa que, embora os dados epidemiológicos estejam apresentados, falta análise crítica e vinculação direta com ações estratégicas da Programação Anual de Saúde, recomendando que o relatório evolua para modelo analítico e não apenas informativo.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Em análise comparativa com o 3º RDQA de 2024 percebe-se que a produção de serviços a população manteve-se praticamente a mesma do ano anterior, não se observa impacto direto no atendimento à população em se levando em consideração a execução das emendas parlamentares de custeio da atenção básica, cabe destacar a queda de quase 30% no número de visitas domiciliares em comparação ao mesmo período de 2024.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem alterações na estrutura física instalada no ano avaliado!!

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

2025 apresenta uma estagnação no número de profissionais atuando na saúde, vale ressaltar que nem reposições por vacância estão sendo realizadas.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

No 3º RDQA, por falta da consolidação de alguns dados, a análise sobre os indicadores e metas serão avaliadas no RAG (relatório anual de gestão) que consolida as informações dos 3 RDQA. Embora a Programação Anual de Saúde esteja formalmente apresentada no 3º RDQA 2025, verifica-se fragilidade na análise crítica do cumprimento das metas, bem como ausência de correlação sistemática entre planejamento, execução e reprogramação estratégica, nota-se repetição de dificuldades já identificadas no exercício anterior, sem demonstração clara de revisão metodológica ou adoção de medidas estruturantes.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O município historicamente vem investindo um percentual maior do que o preconizado na LC Nº 141/2012.

Auditorias

- Considerações:

No período de avaliação do 3º RDQA novamente o item auditorias não foi preenchido, o Conselho de Saúde notificará a gestão a respeito.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde reconhece o esforço da gestão na manutenção do financiamento acima do mínimo constitucional e na execução das ferramentas de gestão. Entretanto, observa-se retração significativa em indicadores estratégicos da PAS, especialmente em saúde bucal, pré-natal e controle das DCNT, exigindo plano de ação corretivo com metas e prazos definidos.

Recomenda-se:

- Apresentação de plano de intervenção para metas críticas.
- Estratégia de ampliação da cobertura da APS e ESB.
- Monitoramento trimestral nominal dos indicadores prioritários.
- Fortalecimento das ações de vigilância e prevenção.
- Implantação de auditoria interna.

SARANDI/PR, 17 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Sarandi