

# Relatório Anual de Gestão 2024

ANA PAULA BARROS VARGENS  
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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	MT
<b>Município</b>	CASTANHEIRA
<b>Região de Saúde</b>	Noroeste Matogrossense
<b>Área</b>	3.948,86 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	7.506 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	2 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/04/2024

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CASTANHEIRA
<b>Número CNES</b>	6287816
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	24772154000160
<b>Endereço</b>	AVENIDA CASTANHEIRA S/N
<b>Email</b>	SMSAUDEC@YAHOO.COM.BR
<b>Telefone</b>	66 3581 1296

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/04/2024

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	JAKSON DE OLIVEIRA RIOS JUNIOR
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ANA PAULA BARROS VARGENS
<b>E-mail secretário(a)</b>	anap0vargens@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	6635811296

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

Data da consulta: 26/04/2024

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 26/04/2024

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 11/11/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Noroeste Matogrossense

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ARIPUANÃ	25048.965	24626	0,98
BRASNORTE	15959.328	17004	1,07
CASTANHEIRA	3948.861	7506	1,90
COLNIZA	27947.646	25766	0,92
COTRIGUAÇU	9123.582	11011	1,21

JURUENA	3190.476	10213	3,20
JUÍNA	26251.276	45869	1,75

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

#### Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/05/2024

### 2º RDQA

#### Data de Apresentação na Casa Legislativa

08/11/2024

### 3º RDQA

#### Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/02/2025

#### • Considerações

O município de Castanheira, localizado na região Noroeste do estado de Mato Grosso, possui uma área territorial de 3.948,86 km<sup>2</sup> e uma população estimada de 7.506 habitantes, conforme dados de 2024. Com uma densidade demográfica de aproximadamente 2 habitantes por km<sup>2</sup>, caracteriza-se por ser uma região de baixa concentração populacional, o que representa desafios específicos para a organização da rede de atenção à saúde, principalmente no que se refere ao acesso geográfico e à alocação de recursos humanos e físicos.

A Secretaria Municipal de Saúde de Castanheira, sob a gestão da secretária Ana Paula Barros Vargens, está vinculada à administração do prefeito Jakson de Oliveira Rios Junior. A pasta opera por meio do Fundo Municipal de Saúde, cujas informações cadastrais encontram-se, em parte, indisponíveis na base do SIOPS no momento da elaboração deste relatório, o que limita uma análise mais detalhada de sua estrutura jurídica e institucional.

O Plano Municipal de Saúde vigente, com período de execução de 2022 a 2025, está aprovado, conforme registrado no sistema DigiSUS Gestor. Este instrumento orienta a formulação e execução das ações e serviços de saúde no território, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e pactuações interfederativas.

Castanheira integra a Região de Saúde Noroeste Matogrossense, juntamente com os municípios de Aripuanã, Brasnorte, Colniza, Cotriguaçu, Juruena e Juína. Tal regionalização reforça a importância da cooperação interfederativa para garantir a integralidade da atenção à saúde, especialmente em contextos com limitações estruturais e logísticas.

Por fim, destaca-se que os dados sobre o Conselho Municipal de Saúde não estavam disponíveis na base do SIOPS no momento da consulta, o que demanda atenção futura para a regularidade do registro e acompanhamento das instâncias de controle social. Já a apresentação do RAG à Casa Legislativa ocorreu em três momentos: 29/05/2024, 08/11/2024 e 28/02/2025, cumprindo as exigências legais de transparência e prestação de contas à sociedade.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A execução do Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022-2025 constitui o alicerce para a análise das ações e serviços realizados no exercício de 2024. Com base nesse planejamento estratégico, o presente Relatório Anual de Gestão (RAG) foi elaborado, tendo como objetivo principal apresentar os resultados alcançados, subsidiar o planejamento do ano subsequente e assegurar a transparência na utilização dos recursos públicos.

Conforme dispõe o inciso IV do artigo 4º da Lei nº 8.142/1990 e a Lei Complementar nº 141/2012, o RAG é reconhecido como o principal instrumento de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Por meio dele, é possível verificar o cumprimento das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS), bem como demonstrar a aplicação dos recursos públicos e a efetividade das ações implementadas.

Nesse contexto, o RAG assume papel estratégico para a tomada de decisão, permitindo identificar avanços, desafios e a necessidade de redirecionamentos no Plano de Saúde vigente. Sua elaboração fortalece os princípios da gestão participativa e do controle social, contribuindo para o aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde no âmbito municipal, estadual e federal.

De acordo com o artigo 6º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, o Relatório de Gestão deve contemplar: (I) as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; (II) as metas previstas e executadas da PAS; (III) a análise da execução orçamentária e financeira; e (IV) as recomendações e redirecionamentos necessários ao Plano de Saúde.

A Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, que alterou a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu o Sistema DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP) como plataforma oficial para o registro e tramitação do RAG. Nos termos do artigo 99, § 3º, esse relatório deve ser encaminhado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução, cabendo ao colegiado a emissão de parecer conclusivo por meio do sistema.

Dessa forma, este relatório representa um compromisso com a gestão qualificada do SUS no município de Castanheira/MT, reafirmando a responsabilidade pública com a saúde da população e o fortalecimento dos mecanismos de avaliação e controle social.

### 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	364	347	711
5 a 9 anos	355	319	674
10 a 14 anos	322	285	607
15 a 19 anos	335	294	629
20 a 29 anos	676	695	1371
30 a 39 anos	657	665	1322
40 a 49 anos	651	629	1280
50 a 59 anos	584	504	1088
60 a 69 anos	367	300	667
70 a 79 anos	170	152	322
80 anos e mais	60	51	111
<b>Total</b>	<b>4541</b>	<b>4241</b>	<b>8782</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 23/03/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
CASTANHEIRA	110	110	91	105

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 23/03/2025.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	49	21	14	25
II. Neoplasias (tumores)	11	15	17	21	31
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	1	1	5	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	1	3	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	1	-	4	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	1	8	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	2	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	10	10	7	22
X. Doenças do aparelho respiratório	5	4	9	12	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	6	19	42	28
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	3	3	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1	8	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14	6	7	16	13
XV. Gravidez parto e puerpério	60	63	59	66	65
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	5	5	4	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3	6	3	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	63	40	49	59	50

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	15	3	5	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>222</b>	<b>212</b>	<b>284</b>	<b>267</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 23/03/2025.

### 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	3	24	3	2
II. Neoplasias (tumores)	5	6	13	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	5	3	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	10	15	8
X. Doenças do aparelho respiratório	9	3	2	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	1	4	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	2	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	8	6	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>62</b>	<b>49</b>	<b>39</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 23/03/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise demográfica do município de Castanheira, com base nas estimativas de 2021, revela uma população de 8.782 habitantes, com leve predominância do sexo masculino (4.541 homens e 4.241 mulheres). Observa-se uma distribuição etária equilibrada, com destaque para as faixas de 20 a 49 anos, que concentram a maior parte da população, representando o grupo economicamente ativo e potencialmente mais exposto aos riscos relacionados ao trabalho e doenças crônicas.

O número de nascidos vivos apresentou relativa estabilidade nos últimos anos, com variações entre 91 e 110 registros entre 2020 e 2023. Essa estabilidade pode estar associada à manutenção dos serviços de atenção básica e pré-natal, mas também reflete a tendência nacional de redução da taxa de natalidade, exigindo atenção contínua à oferta qualificada de serviços materno-infantis.

Em relação às internações hospitalares, os dados do SIH/SUS apontam que, em 2024, as principais causas de internação no município foram: gravidez, parto e puerpério (65 internações), lesões e causas externas (50), doenças do aparelho digestivo (28) e neoplasias (31). Esses dados evidenciam a necessidade de fortalecer a atenção básica e especializada em saúde da mulher, vigilância de acidentes e violências, além do acompanhamento e tratamento de doenças crônicas, como os cânceres.

Ainda no campo da morbidade hospitalar, é importante destacar o aumento nas internações por doenças do aparelho circulatório, que passaram de 7 casos em 2023 para 22 em 2024. Esse crescimento acende um alerta sobre os fatores de risco cardiovascular na população e aponta para a necessidade de ações de prevenção e promoção da saúde com foco em hábitos de vida saudáveis.

Quanto à mortalidade, foram registrados 39 óbitos em 2023. As principais causas foram doenças do aparelho circulatório (8), neoplasias (7), doenças respiratórias (5) e causas externas (10). A mortalidade por causas externas permanece significativa e exige a intensificação de estratégias intersetoriais de prevenção, com envolvimento da educação, segurança pública e assistência social.

De forma geral, os dados reforçam a importância de um planejamento em saúde orientado por evidências, com foco na vigilância em saúde, na prevenção de agravos e no fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde. Além disso, ressaltam a necessidade de aprimoramento contínuo dos registros nos sistemas de informação, como SIM, SINASC e SIH, que são essenciais para o monitoramento de indicadores e a tomada de decisão baseada em evidências.

#### 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	15.844
Atendimento Individual	21.008
Procedimento	43.565
Atendimento Odontológico	1.683

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	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 23/03/2025.

##### 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	658	1690,06
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: 23/03/2025.

##### 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	3102	78,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	41370	118901,26	-	-
03 Procedimentos clinicos	81080	216757,08	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	2085	7393,24	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	1808	8949,60	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 23/03/2025.



#### 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	347	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	635	-
<b>Total</b>	<b>982</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 23/03/2025.

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

A análise da produção de serviços no âmbito do SUS em Castanheira/MT durante o exercício de 2024 evidencia um esforço significativo na oferta de ações e procedimentos, especialmente no âmbito da Atenção Básica. Foram registradas 15.844 visitas domiciliares, 21.008 atendimentos individuais, 43.565 procedimentos diversos e 1.683 atendimentos odontológicos. Esses números revelam a capilaridade e o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada do sistema e como responsável pela longitudinalidade do cuidado, sobretudo em um território de baixa densidade populacional.

Em relação à atenção psicossocial, observa-se a realização de 658 atendimentos/acompanhamentos psicossociais, com um valor aprovado de R\$ 1.690,06. Embora modestos em número, esses registros indicam a presença de ações voltadas à saúde mental, área que exige contínuo fortalecimento em razão do crescente adoecimento psíquico da população, especialmente no contexto pós-pandemia.

Já na Atenção Ambulatorial Especializada, destacam-se os altos volumes de procedimentos clínicos (81.080), com valor aprovado de R\$ 216.757,08, e procedimentos diagnósticos (41.370), totalizando R\$ 118.901,26. A elevada produção nesses grupos reforça a importância da oferta de exames e cuidados especializados, garantindo resolutividade e suporte à atenção básica.

Apesar disso, a ausência de registros nas produções de urgência e emergência e na atenção hospitalar (AIHs pagas) sugere limitações na oferta ou registro desses serviços no território ou ainda a necessidade de pactuações com outros municípios da região. Essa lacuna deve ser analisada com cautela, considerando a obrigatoriedade de acesso universal e integral aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção.

Quanto à Assistência Farmacêutica, foi informado que não há produção registrada sob gestão municipal no componente especializado, por se tratar de atribuição estadual. Já na Vigilância em Saúde, foram registrados 982 procedimentos, sendo 347 de promoção e prevenção em saúde e 635 com finalidade diagnóstica, o que demonstra a realização de ações voltadas à prevenção de agravos e monitoramento de riscos sanitários.

Em síntese, os dados apontam para uma estruturação razoável dos serviços ambulatoriais, com ênfase na atenção básica e especializada. Entretanto, é fundamental ampliar a integração das ações com os demais pontos da rede de atenção à saúde, aprimorar os registros de produção nos sistemas oficiais e avaliar os vazios assistenciais, em especial na atenção de urgência e hospitalar, com vistas ao fortalecimento do cuidado integral à população castanheirense.

## 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 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

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: 26/04/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	11	0	0	11
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>

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: 26/04/2024.

### 5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
04931808000143	Direito Privado	Assistência médica e ambulatorial	MT / CASTANHEIRA

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

Data da consulta: 26/04/2024.

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

A rede física de saúde do município de Castanheira/MT, conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referentes a dezembro de 2024, é composta por **11 estabelecimentos públicos municipais**. Todos os serviços de saúde cadastrados são de gestão exclusivamente municipal, não havendo registros de estabelecimentos sob gestão estadual, federal ou compartilhada.

A distribuição da rede contempla unidades de atenção básica e de apoio à gestão e regulação, destacando-se a existência de:

¿ 3 **Centros de Saúde/Unidades Básicas,**

¿ 1 **Posto de Saúde,**

¿ 1 **Polo da Academia da Saúde,**

¿ 1 **Clínica/Centro de Especialidades,**

¿ 1 **Farmácia,**

¿ 1 **Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT Isolado),**

¿ 1 **Central de Regulação do Acesso,**

¿ 1 **Central de Gestão em Saúde,**

## 2.1 Pronto Atendimento.

Essa estrutura básica é coerente com o porte do município e sua população estimada, permitindo garantir a atenção primária e parte da atenção especializada. No entanto, a limitação do número de unidades, especialmente nas áreas de urgência e apoio diagnóstico, impõe desafios à resolutividade local e reforça a importância do planejamento regionalizado da saúde.

A totalidade dos estabelecimentos está vinculada à natureza jurídica da **Administração Pública Municipal**, o que facilita a integração dos serviços e a governança local, porém também concentra as responsabilidades e a carga de gestão na esfera municipal.

Em relação à articulação regional, o município participa de um **consórcio público intermunicipal**, com natureza jurídica de direito privado e área de atuação em assistência médica e ambulatorial. Essa participação é estratégica, pois permite ao município ampliar a oferta de serviços especializados e hospitalares por meio de ações pactuadas com outros entes da região, mitigando as limitações de sua própria rede física.

Diante do exposto, é fundamental que o município continue investindo na qualificação da infraestrutura existente, buscando recursos para modernização de equipamentos e melhoria das condições físicas das unidades. Também se recomenda o fortalecimento das parcerias no âmbito do consórcio e a atualização periódica dos dados no CNES, assegurando transparência e apoio à tomada de decisão.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	4	14	11

  

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)	5	6	9	19	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/05/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	0	0	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	48	49	46	46	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	41	46	44	44	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/05/2025.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise da força de trabalho em saúde do município de Castanheira/MT, com base nos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para o mês de dezembro de 2024, revela a presença de diferentes formas de contratação e categorias profissionais, refletindo a diversidade e complexidade da organização da gestão de pessoas no SUS.

No total, observa-se a ocupação de **66 postos de trabalho** vinculados a **contratos temporários e cargos em comissão**, sendo:

- ↳ 5 médicos,
- ↳ 6 enfermeiros,
- ↳ 9 profissionais de nível superior de outras áreas,
- ↳ 19 de nível médio,
- ↳ Nenhum agente comunitário de saúde (ACS) nessa modalidade.

Além disso, há **30 profissionais vinculados por regime estatutário ou celetista**, compreendendo:

- ↳ 0 médicos,
- ↳ 1 enfermeiro,
- ↳ 4 profissionais de nível superior de outras áreas,
- ↳ 14 de nível médio,
- ↳ 11 agentes comunitários de saúde.

Também foi registrado 1 médico atuando como bolsista, totalizando 97 vínculos ativos no município sob diferentes formas de contratação. Em comparação com anos anteriores (2020 a 2023), percebe-se uma relativa estabilidade na quantidade de profissionais estatutários e temporários, o que demonstra consistência no quadro funcional, mas também reforça a necessidade de estratégias permanentes de valorização, capacitação e fixação desses profissionais, sobretudo em áreas de difícil provimento.

A predominância de contratos temporários e cargos comissionados indica uma dependência considerável de vínculos mais precários, o que pode impactar na continuidade do cuidado, na motivação das equipes e na qualidade dos serviços prestados à população. Esse cenário evidencia a importância de investimentos em concursos públicos e planos de carreira que promovam maior estabilidade e fortalecimento das equipes multiprofissionais.

A presença expressiva de profissionais de nível médio também reflete a composição tradicional das equipes da atenção básica, com destaque para técnicos de enfermagem e auxiliares administrativos. Por outro lado, a manutenção de apenas um vínculo de médico bolsista e ausência de médicos efetivos indicam a dificuldade de fixação dessa categoria, realidade comum em municípios de pequeno porte e áreas rurais.

Por fim, ressalta-se a necessidade de contínuo acompanhamento dos dados do SCNES, garantindo o correto registro das categorias e vínculos, elemento fundamental para o planejamento de recursos humanos, dimensionamento de equipes e avaliação de desempenho dos serviços.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica

##### OBJETIVO Nº 1 .1 - Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a quantidade mínima de profissionais nas Equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Garantir o funcionamento adequado das Equipes de Saúde da Família.									
2. Manter em, no mínimo, 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2021	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar 80% das famílias contempladas pelo Bolsa Família, juntamente com a APS.									
Ação Nº 2 - Realizar pesagem das famílias cadastradas ao menos 2 vezes ao ano.									
3. Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Percentual	2021	78,86	80,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir profissionais cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal em todas as Equipes de Saúde Bucal.									
Ação Nº 2 - Garantir a infraestrutura adequada, equipamentos e insumos, para o atendimento odontológico da população									
4. Manter em 100 % das USF/UBS as fichas de cadastro do e - SUS e realizar o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico	Número de cadastros nas Unidades Básicas de Saúde informando no SISAB	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispor de internet de qualidade para utilização do Prontuário Eletrônico									
Ação Nº 2 - Realizar ações de Educação Permanente em Saúde voltadas para profissionais da APS que utilizam o Prontuário Eletrônico									
Ação Nº 3 - Garantir equipamentos de informática em todos os ambientes da ESF									
5. Operacionalizar a Academia de Saúde. Atender os requisitos da Portaria Ministerial Nº 2.681/2013 que regulamenta o Programa Academia de Saúde	100% das atividades iniciadas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de profissionais.									
Ação Nº 2 - Aquisição de materiais									
Ação Nº 3 - Reforma da estrutura das academias conforme necessidade									
6. Manter a cobertura populacional pelos ACS em 100% em todas as micro áreas	Percentual de população coberta pelos ACS	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar remapeamento das micro áreas conforme classificação de risco familiar									
Ação Nº 2 - Manter a cobertura das micro áreas por Agente Comunitário de Saúde									

#### DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Atenção Primária como porta de entrada preferencial do SUS

##### OBJETIVO Nº 2 .1 - Fortalecimento das ações de promoção e prevenção a saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,56	0,90	0,80	Razão	0,80	100,00

Ação Nº 1 - Realizar Campanha Outubro Rosa. Realizar levantamento das mulheres na idade preconizada.									
Ação Nº 2 - Manter as coletas de exames citopatológicos na rotina de trabalho das Unidades de Saúde da Família.									
Ação Nº 3 - Ofertar a coleta de exames citopatológicos em horários alternativos.									
2. Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo	Número de grupo de Programa de tabagismo ofertado.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Captação dos usuários e cadastramento e Reuniões técnicas com a equipe.									
3. Ampliar o percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, como requer o previne Brasil.	Percentual	2021	28,98	45,00	45,00	Percentual	45,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar vigilância ativa das pessoas adscritas à equipe, estando atento aos sinais de gestação.									
Ação Nº 2 - Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual).									
Ação Nº 3 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada									
Ação Nº 4 - - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo									
Ação Nº 5 - - Agenda aberta para a gestante, evitando reservas de dia/período que não permitam à gestante escolher o melhor dia/período para ela, evitando absenteísmo.									
4. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos	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	Razão	2021	0,01	0,21	0,15	Razão	0,15	100,00
Ação Nº 1 - Realizar mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.									
5. Attingir 60% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado em relação ao previsto.	Percentual	2021	60,00	60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, inserindo esse elemento como mais um no checklist básico de primeira consulta).									
Ação Nº 2 - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes).									
Ação Nº 3 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (e-mail, chat, prontuário eletrônico, telefone ou outro disponível) para verificar o encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico									
6. Busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada, como requer o Previne Brasil.	Percentual	2021		95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida.									
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura.									
Ação Nº 3 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes									
7. Manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos prioritário	Número de Equipes de Saúde Bucal – ESB mantida	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar fluxograma e garantir o atendimento nos grupos prioritários com a equipe de saúde bucal									

**OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecimento da Porta de Urgência/ Emergência - Pronto Atendimento**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--------------------------------------------------	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Adquirir Aparelho de Raio-x	Número Absoluto de aparelho de Raio-X adquirido	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
2. Manter o Complexo Regulador implantado no município	Complexo Regulador Implantado e mantido	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção e encargo do Complexo Regulador									
3. Realizar estudo da oferta de serviço das especialidades	Monitorar as ofertas da APS e Especialidades	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - monitorar as ofertas da APS e Especialidades									
4. Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/ encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário	Número de equipes de APS treinadas/capacitadas para situações de urgência e emergência no município	Número	2021		4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais a Atenção Primária a Saúde para o atendimento de urgência e emergência									
5. Aumentar em 100% a proporção de atendimentos da atenção especializada.	Proporção de atendimentos da atenção especializada.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir consultas especializadas de acordo com a demanda.									
6. Oferecer os exames básicos e especializados	Percentual de exames laboratoriais básicos e especializados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a complementação de valores para realização de procedimentos.									
<b>OBJETIVO Nº 2 .3 - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabete Mellitus e Idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica	Percentual de portadores de hipertensão cadastrados no eSUS AB e acompanhados por suas respectivas equipes ESF	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema de informação, realizado pelo ACS;									
2. Manter 100% em atividade as ações e serviços na academia da saúde que venha contribuir para redução do numero de obitos pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças Respiratórias crônicas) ate 2025.	Ações e serviços mantidos na Academia da Saúde.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as visitas domiciliares.									
Ação Nº 2 - Incentivar a prática de exercícios físicos.									
Ação Nº 3 - Incentivar o uso das academias ao ar livre e de saúde com o acompanhamento profissional									
Ação Nº 4 - Fortalecer a Atenção básica.									
3. Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	Percentual	2021		50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento.									

Ação Nº 2 - Criar um fluxo para propiciar o constante monitoramento de pressão arterial (PA) dos usuários na USF com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA									
Ação Nº 3 - O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento)									
4. Solicitar hemoglobina glicada anualmente.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, como requer o Previne Brasil	Percentual	2021		50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno.									
Ação Nº 2 - Flexibilizar agenda sem reservar período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença									

### DIRETRIZ Nº 3 - Enfrentamento da emergência de Saúde Pública decorrente a pandemia do Covid-19

<b>OBJETIVO Nº 3 .1 - Custear ações e serviços públicos nos níveis primários, média e alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID-19 e seus desdobramentos.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	Número de identificação. Testagem e rastreamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a testagem para grupos mais vulneráveis à infecção respiratória, pessoas com sintomas gripais									
2. Ter cobertura vacinal (esquema completo) contra COVID 19 acima de 95%	Percentual de pacientes imunizados contra COVID 19	Percentual	2021		95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter vacinação em pontos fixos e de forma itinerante									
Ação Nº 2 - Vacinar o público alvo.									
Ação Nº 3 - Realizar divulgação nos meios de comunicação.									
3. Conservar o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19	COE ativo (100%)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Comitê de operações emergências (COE) em caráter temporário atuante									
4. Custear os serviços de saúde para tratamento de infecção pelo novo coronavírus - COVID 19, de média e alta complexidade.	Proporção de custeio de serviços para tratamento a COVID 19	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Priorizar o atendimento terapêutico PÓS COVID19, para melhor resultado e evolução de sequelas.									

### DIRETRIZ Nº 4 - Garantir acesso à assistência farmacêutica no âmbito SUS



<b>OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir o acesso aos medicamentos Básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	Sistema de informação de Assistência Farmacêutica Básica implantada.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar sistema de informação quanto a dispensação e controle de estoque de medicamentos, afim de subsidiar a relação e o quantitativo de medicamentos a serem adquiridos;									
2. Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir o elenco de medicamentos, insumos e correlatos, por intermédio da Comissão de Farmacoterapia e atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do Município de Paranaíta à REMUME.									
3. Garantir a manutenção adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento.	Percentual de recurso aplicado na AFB.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a aquisição, armazenamento e dispensação dos medicamentos básicos									
4. Manutenção dos itens da REMUME na farmácia do município	Atualização anual, programação, aquisição e distribuição de itens de medicamentos básicos (REMUME)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar junto a gestão municipal a listagem de medicamentos com quantitativo para aquisição									
5. Implantar a descentralização da medicação de Alto custo	Garantir a montagem do processo para medicamentos de Ato Custo, no município de Castanheira	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das ações e serviços públicos de saúde à custeio à Assistência									
6. Cumprir 100% Aplicação do Recurso do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar - SUS) No Âmbito do Município de Castanheira	Aplicação do Recurso do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar - SUS)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar a estrutura da Unidade de assistência farmacêutica do município nos termos da Legislação Sanitária para Humanização do atendimento									
7. Aprimorar em 100% a dispensação dos medicamentos da farmácia básica	Espaço físico estruturado	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a distribuição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica com regularidade para Municípios.									
Ação Nº 2 - Melhorar a estrutura física da Farmácia Básica - adquirir uma funcionaria balconista									

#### **DIRETRIZ Nº 5 - Vigilância em Saúde.**

**OBJETIVO Nº 5 .1 - Garantir a manutenção da vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e proteção a saúde do trabalhador através de planos e ações que visam melhorar, as estruturas existentes, adquirir produtos necessários para manter o atendimento da população prevenindo doenças e agravos.**

<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
--------------------------	---------------------------------------------------------	--------------------------	-------------------------	-------------------	------------------------------	------------------	---------------------------------	------------------------	--------------------------------

1. Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus - Covid19, atualizado e funcional contendo as ações para essa demanda	Nº de atualizações do Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia Covid-19 realizados de acordo com a realidade local.	Número	2021	2	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter plano de contingência do COVID-19 atualizado e divulgado									
2. Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar as campanhas educativas.									
Ação Nº 2 - Realizar trabalho educativo com escolares.									
Ação Nº 3 - Realizar teste rápido em 100% das gestantes e seus parceiros.									
3. Diminuir para 0 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade.	Número de casos	Número	2021	1	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Acompanhar regularmente as gestantes no Pré-natal;									
Ação Nº 3 - Fornecer os exames e atendimento necessário no acompanhamento;									
Ação Nº 4 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;									
Ação Nº 5 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primaria									
Ação Nº 6 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;									
Ação Nº 7 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;									
Ação Nº 8 - Realizar o monitoramento dos exames e caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso;									
Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
Ação Nº 10 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									
Ação Nº 11 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 12 - Acompanhar regularmente as gestantes no Pré-natal;									
Ação Nº 13 - Fornecer os exames e atendimento necessário no acompanhamento;									
Ação Nº 14 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;									
Ação Nº 15 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primaria									
Ação Nº 16 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;									
Ação Nº 17 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;									
Ação Nº 18 - Realizar o monitoramento dos exames e caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso;									
Ação Nº 19 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
Ação Nº 20 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									
4. Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	Numero de ciclos que atinjam no mínimo 80% da cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	2021	6	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas a todos os imóveis a cada 60 dias para Levantamento de Índice e Tratamento das Arboviroses.									
Ação Nº 2 - Garantir equipamentos e insumos necessários para o controle vetorial.									
Ação Nº 3 - Manter atualizado o registro das localidades e imóveis									
Ação Nº 4 - Fortalecer as ações de educação em saúde para prevenção de agravos transmitidos por vetores									
5. Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	Realização dos ciclos de visitas aos pontos estratégicos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar mapeamento de risco conjuntamente com as Unidades Básicas de Saúde e realizar ações sistemáticas à pontos estratégicos;									
6. Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti .	Realização dos ciclos do LIRA (Levantamento do índice do aedes aegypti).	Número	2021	4	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de aperfeiçoamento da definição da classificação de risco dos territórios, visando ao planejamento de ações de identificação e controle do vetor, considerando-se as áreas prioritárias									

7. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros cloro residual livre, coliformes totais e turbidez.									
Ação Nº 2 - Garantir insumos necessários para a análise da água.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar profissional devidamente capacitado para a realização das coletas e análises da água.									
Ação Nº 4 - Manter atualizado o sistema de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA)									
8. Realizar trabalhos Educativos nas Escolas.	Realizar palestras nas escolas com equipe Educação em Saúde, PSE e VISA trimestralmente, o processo de registro do que ocorre no âmbito da APS promovido deve ser registrado e-sus.	Número	2021	4	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar trabalho educativo junto as Escolas Municipais e Estaduais em parceria com a Secretaria de Educação.									
9. Alcançar as coberturas das Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª Dose, Pneumocócica 10- valete 2ª Dose, Poliomelite 3ª Dose e Tríplice viral 1ª Dose - Com Cobertura preconizada	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade com cobertura alcançada.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos faltosos de vacina.									
Ação Nº 2 - Divulgação antecipada e maciça de campanhas em horários alternativos.									
Ação Nº 3 - Realizar grupos de gestante e orientar sobre a importância da vacinação da BCG e realização do teste do pezinho em tempo oportuno. Captar até o 3º dia de nascimento em visita domiciliar puérperas e RN.									
Ação Nº 4 - Sensibilizar técnicos responsáveis pela anotação e digitação dos dados de forma adequada.									
10. Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual de óbitos MIF investigados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos em mulheres em idade fértil.									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM									
11. Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número Absoluto de redução de Mortalidade prematura	Número	2021	12	10	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Formar grupos de atendimentos em micro áreas, com foco na HAS e Diabetes Mellitus									
Ação Nº 2 - Realizar palestras e campanhas de prevenção.									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações no domicílio de prevenção a quedas e agravos.									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas sobre alimentação saudável, atividade física e controle do tabagismo.									
12. Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual de casos de DNCI encerrados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar exames para encerramento do caso.									
Ação Nº 2 - Notificar os casos suspeitos.									
Ação Nº 3 - Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN									
Ação Nº 4 - Sensibilizar os prestadores de serviços como hospitais, no sentido de haver colaboração nas notificações.									
13. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual de cura nos casos novos de Hanseníase	Percentual	2021	80,00	90,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar equipes de Saúde para Diagnóstico e Tratamento de Hanseníase									

Ação Nº 2 - Realizar trabalho preventivo e orientação									
Ação Nº 3 - Capacitar a equipe no sentido de identificação dos casos suspeitos e diagnóstico precoce.									
14. Investigar os óbitos maternos.	Percentual de investigação de óbitos maternos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a referência para a gestação de alto risco. Investigar óbito materno									
15. Investigar óbitos infantis e fetais	Percentual de óbitos infantis e fetais investigado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar a UBS para o encaminhamento das gestantes de alto risco em tempo oportuno									
16. Executar 100% das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	Percentual	2020	85,70	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o sistema de informação (SINAN).									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto registro das notificações/investigações dos agravos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 3 - Monitorar a qualidade de preenchimento das fichas de notificação/investigação de agravos relacionados ao trabalho.									
17. Apoiar e executar cobertura vacinal dos cães e gatos - vacina antirrábica	Proporção de cães e gatos vacinados	Percentual	2021	98,70	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas que promovam adesões em massa da população para a vacinação antirrábica									
18. Acompanhar os usuários SUS com o campo "ocupação" preenchido nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.	Proporção dados cadastrais do usuário SUS com o campo "ocupação" preenchido	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto registro das notificações/investigações dos agravos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o sistema de informação (SINAN)									
Ação Nº 3 - Monitorar a qualidade de preenchimento das fichas de notificação/investigação de agravos relacionados ao trabalho.									

**DIRETRIZ Nº 6 - Gestão, controle social e valorização do trabalho.**

<b>OBJETIVO Nº 6 .1 - Qualificar a Gestão do Trabalho</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA, RAG)	Proporção de cumprimento de cada instrumento de gestão	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar a execução dos instrumentos de gestão.									
Ação Nº 2 - Cumprir os prazos de execução dos sistemas de gestão									
2. Utilização da ferramenta Telesaúde e conectasus em todas as categorias profissionais	Proporcionar qualidade de serviço para população	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incorporação da Telesaúde ao processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde									
3. Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em Diversas áreas da Secretaria de Saúde.	Número Absoluto de cursos disponibilizados	Número	2021	0	8	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde									
4. Capacitação dos Profissionais de Saúde sobre o Sistema CNES, PPI, e-sus, sistemas da sala de vacina e outros sistemas de saúde existente na saúde.	Realizar capacitações e Educação Continuada aos profissionais de saúde da atenção Básica e vigilância em saúde e PA	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os treinamentos e constantes orientações aos profissionais de saúde as unidades de atenção primária e técnicos da secretaria de saúde sobre o Sistema CNES, PPI, e-sus, sistemas da sala de vacina e outros sistemas de saúde existente na saúde.									
<b>OBJETIVO Nº 6 .2 - Fortalecer a participação da Comunidade, bem como as ações Inter setoriais e de Controle Social na Gestão da Saúde</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Fortalecer e fomentar o controle social através do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões	Número	2021	12	46	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente a reunião do Conselho Municipal de Saúde									
2. Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva independente	Manter a estrutura do CMS fortalecida.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a estrutura e funcionamento do CMS									
<b>DIRETRIZ Nº 7 - Gestão do SUS e Administrativo</b>									
<b>OBJETIVO Nº 7 .1 - Adequar a estrutura física das unidades de atendimento, manter o Conselho de Saúde e Controle Social</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Aquisição de materiais e equipamentos permanentes	Estrutura administrativa-SMS; Farmacia Basica, UBS, Consultório Odontológico, Laboratório Municipal, UDR, PA, Academia de Saúde, Sala de RX,	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - Aquisição de equipamento para estruturação UBS,SMS; Farmácia Básica, UBS, Consultório Odontológico, Laboratório Municipal, UDR, PA, Academia de Saúde, Sala de RX,									
2. Construção de nova unidade de saúde e UDR	Unidade básica de saúde de Nova Conquista -3º nassentamento e UDR	Número	2021	0	2	Não programada	Número		

3. Reformar a Estrutura do Prédio da Academia de Saúde	Percentual do prédio reformado.	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual		
4. Adquirir e instalar Camara Fria nas ESF, visando garantir maior segurança aos imunobiológicos acondicionados na Sala de Vacina UBS Urbana e Rural	Conservação de vacinas e medicamentos	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir câmara fria adequado para o armazenamento dos imunobiológicos									
5. Ampliar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Coordenadoria, conforme estudo custo benefício	Número de veículos adquiridos	Número	2021	0	3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Readequar a quantidade de veículos para encaminhar munícipes e para utilização das equipes AP. Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.									
6. Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	Percentual de manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde realizadas no ano	Percentual	2021	0,00	50,00	30,00	Percentual	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e material permanente de acordo com necessidade das unidades									
Ação Nº 2 - Manter as ações de manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos públicos de saúde, Garantir a realização de pequenos reparos, de acordo com as demandas, em todos os equipamentos públicos de saúde.									
7. Aquisição e manutenção de veículos	Manutenção geral das atividades da SMS	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar junto a prefeitura municipal contratação de empresa especializada para prestar manutenção na frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde bem como adquirir veículos pra dar suporte a SMS.									
8. Garantir equipe mínima dos serviços através de contratações temporárias e/ ou concurso público	Realização Concurso Público (100%)	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar a gestão administrativa, conscientizando sobre a necessidade do concurso público, protegendo o funcionário para que não ocorra o rompimento do vínculo entre equipe e paciente.									
9. Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Participação no controle social	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as atividades do conselho Municipal de Saúde									
10. Manutenção das atividades de ouvidoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde	Manutenção do Setor de Ouvidoria	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento adequado das ações da ouvidoria do sus									
11. Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 na Secretaria Municipal de Saúde	Acolhimento, avaliação e encaminhamento dos pacientes com síndrome gripal	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificação de casos suspeitos a acompanhamento da equipe.									
Ação Nº 2 - Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral									
Ação Nº 3 - Aquisição de testes de antígeno para detecção do COVID-19.									
Ação Nº 4 - Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 5 - Divulgar e cumprir as medidas contidas nos decretos Executivos municipais;									
Ação Nº 6 - Manter o Boletim epidemiológico municipal.									
12. Adquirir equipamentos Ultrassom.	Número de equipamentos para realizar ultrassonografia.	Número	2021	1	1	Não programada	Número		
13. Investir em estrutura física e equipamentos para o laboratório Municipal de Saúde.	Melhoria da estrutura física e aquisição de equipamentos	Percentual	2021		50,00	Não programada	Percentual		

14. Aquisição de equipamentos para estabelecimento de e saúde da Atenção Primária e Atenção Especializada, Ap. de eletrocardiógrafo	Numero de equipamento para o serviço de Telemedicina- Tele Eletrocardiograma (Tele ECG) em 02 unidade de saúde do município de Castanheira.	Número	2021		2	Não programada	Número		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	------	--	---	----------------	--------	--	--

#### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA, RAG)	100,00	100,00
	Aquisição de materiais e equipamentos permanentes	100,00	100,00
	Fortalecer e fomentar o controle social através do Conselho Municipal de Saúde	12	12
	Manter o Complexo Regulador implantado no município	100,00	100,00
	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva independente	100,00	100,00
	Utilização da ferramenta Telesaúde e conectasus em todas as categorias profissionais	100,00	100,00
	Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em Diversas áreas da Secretaria de Saúde.	8	8
	Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/ encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário	4	4
	Capacitação dos Profissionais de Saúde sobre o Sistema CNES, PPI, e-sus, sistemas da sala de vacina e outros sistemas de saúde existente na saúde.	80,00	80,00
	Adquirir e instalar Camara Fria nas ESF, visando garantir maior segurança aos imunobiológicos acondicionados na Sala de Vacina UBS Urbana e Rural	1	1
	Ampliar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Coordenadoria, conforme estudo custo benefício	1	1
	Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	30,00	30,00
	Aquisição e manutenção de veículos	100,00	100,00
	Garantir equipe mínima dos serviços através de contratações temporárias e/ ou concurso público	100,00	100,00
	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Manutenção das atividades de ouvidoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 na Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	100,00	100,00
	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica	100,00	100,00
	Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos	0,80	0,80
	Manter em, no mínimo, 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80,00	80,00
	Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Ter cobertura vacinal (esquema completo) contra COVID 19 acima de 95%	95,00	95,00
	Manter 100% em atividade as ações e serviços na academia da saúde que venha contribuir para redução do numero de obitos pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças Respiratórias crônicas) ate 2025.	100,00	100,00
	Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo	1	1
	Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal	90,00	90,00
	Diminuir para 0 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade.	0	0
	Conservar o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19	100,00	100,00
	Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	50,00	50,00
	Ampliar o percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas	45,00	45,00
	Manter em 100 % das USF/UBS as fichas de cadastro do e - SUS e realizar o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico	100,00	100,00

	Adquirir e instalar Camara Fria nas ESF, visando garantir maior segurança aos imunobiológicos acondicionados na Sala de Vacina UBS Urbana e Rural	1	1
	Custear os serviços de saúde para tratamento de infecção pelo novo coronavírus - COVID 19, de media e alta complexidade.	100,00	100,00
	Solicitar hemoglobina glicada anualmente.	50,00	50,00
	Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/ encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário	4	4
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos	0,15	0,15
	Operacionalizar a Academia de Saúde. Atender os requisitos da Portaria Ministerial Nº 2.681/2013 que regulamenta o Programa Academia de Saúde	100,00	100,00
	Atingir 60% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado	60,00	60,00
	Manter a cobertura populacional pelos ACS em 100% em todas as micro áreas	100,00	100,00
	Busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto	95,00	95,00
	Manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos prioritário	2	2
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter o Complexo Regulador implantado no município	100,00	100,00
	Realizar estudo da oferta de serviço das especialidades	1	1
	Aumentar em 100% a proporção de atendimentos da atenção especializada.	100,00	100,00
	Oferecer os exames básicos e especializados	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	100,00	100,00
	Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	100,00	100,00
	Garantir a manutenção adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento.	100,00	100,00
	Manutenção dos itens da REMUME na farmácia do município	100,00	100,00
	Implantar a descentralização da medicação de Alto custo	1	1
	Cumprir 100% Aplicação do Recurso do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar - SUS) No Âmbito do Município de Castanheira	100,00	100,00
	Aprimorar em 100% a dispensação dos medicamentos da farmácia básica	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus - Covid19, atualizado e funcional contendo as ações para essa demanda	1	1
	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	6	6
	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	100,00	100,00
	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti .	4	4
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	95,00	95,00
	Realizar trabalhos Educativos nas Escolas.	4	4
	Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	100,00
	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	100,00
	Executar 100% das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias.	100,00	100,00
	Apoiar e executar cobertura vacinal dos cães e gatos - vacina antirrábica	100,00	100,00
	Acompanhar os usuários SUS com o campo "ocupação" preenchido nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	100,00	100,00
	Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus - Covid19, atualizado e funcional contendo as ações para essa demanda	1	1
	Ter cobertura vacinal (esquema completo) contra COVID 19 acima de 95%	95,00	95,00
	Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Conservar o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19	100,00	100,00
	Diminuir para 0 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade.	0	0
	Custear os serviços de saúde para tratamento de infecção pelo novo coronavírus - COVID 19, de media e alta complexidade.	100,00	100,00



Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	6	6
Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	100,00	100,00
Busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto	95,00	95,00
Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti .	4	4
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	95,00	95,00
Realizar trabalhos Educativos nas Escolas.	4	4
Alcançar as coberturas das Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª Dose, Pneumocócica 10- valete 2ª Dose, Poliomelite 3ª Dose e Tríplice viral 1ª Dose - Com Cobertura preconizada	95,00	95,00
Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	100,00
Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	8	8
Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 na Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	100,00
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
Investigar óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
Executar 100% das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias.	100,00	100,00

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos**

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	650.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	650.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	3.266.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.266.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	7.516.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.516.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	195.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	255.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255.500,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 18/05/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) do município de Castanheira/MT, referente ao exercício de 2024, demonstra um alto nível de comprometimento com a execução das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025. De forma geral, os percentuais de alcance das metas foram expressivos, com a grande maioria atingindo 100% de execução, refletindo o esforço da gestão em garantir a efetividade das ações planejadas.

A Diretriz nº 1, voltada ao aprimoramento da Atenção Básica, foi plenamente executada. A cobertura populacional pelas equipes de Saúde da Família foi mantida em 100%, assim como as ações voltadas ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, à cobertura de saúde bucal e à utilização de ferramentas como o e-SUS AB. A operacionalização da Academia da Saúde e a cobertura por Agentes Comunitários de Saúde também alcançaram os índices estabelecidos.

A Diretriz nº 2, que visa o fortalecimento da APS como porta de entrada do SUS e a organização da rede, também apresentou desempenho satisfatório. A totalidade das metas relacionadas à prevenção do câncer de colo do útero, ampliação do pré-natal, mamografias, controle do tabagismo, vacinação, atendimento odontológico para gestantes e acompanhamento de hipertensos e diabéticos foi cumprida conforme o planejado. Ações voltadas à reorganização da atenção à população com doenças crônicas e idosos também foram implementadas com êxito.

No âmbito da Diretriz nº 3, relacionada ao enfrentamento da COVID-19, todas as metas foram alcançadas. Destacam-se a cobertura vacinal superior a 95%, o funcionamento do Comitê de Operações de Emergência (COE), a manutenção de protocolos clínicos atualizados e o custeio de serviços para tratamento da doença, o que demonstra a continuidade do cuidado e vigilância no período pós-pandêmico.

Quanto à Diretriz nº 4, referente à Assistência Farmacêutica, houve adesão plena ao sistema HÓRUS, atualização da REMUME, manutenção dos estoques e estrutura física da farmácia básica, bem como aplicação integral dos recursos do Qualifar-SUS. Também foi implantada a descentralização da medicação de alto custo, o que representa um avanço na qualificação do acesso a medicamentos.

As metas da Diretriz nº 5 (Vigilância em Saúde) também foram majoritariamente atingidas. Houve pleno controle vetorial contra o *Aedes aegypti*, análises regulares da qualidade da água, ações educativas em escolas, investigações de óbitos maternos, infantis e de mulheres em idade fértil, além de ações eficazes no controle da sífilis congênita e hanseníase. O município demonstrou forte atuação em vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador.

A Diretriz nº 6 destaca o fortalecimento da gestão e do controle social. Foram realizadas todas as reuniões previstas do Conselho Municipal de Saúde, mantida sua estrutura, promovidas capacitações em diversos sistemas (e-SUS, CNES, etc.), e garantida a participação da comunidade por meio de ações intersetoriais e educativas. Também houve uso contínuo das ferramentas Telessaúde e ConectaSUS.

Por fim, a Diretriz nº 7, que contempla a gestão do SUS e ações administrativas, também teve destaque pela aquisição de equipamentos e veículos, implementação de manutenção preventiva, execução de concurso público e manutenção de serviços como ouvidoria e ações contra a COVID-19. Apenas metas não programadas, como a construção de novas unidades e aquisição de equipamentos específicos, ficaram pendentes, o que não comprometeu o desempenho geral da PAS 2024.

Em síntese, os resultados evidenciam uma gestão comprometida com a integralidade, equidade e qualidade dos serviços de saúde, promovendo o fortalecimento da Atenção Primária e articulando ações intersetoriais com eficiência. As metas alcançadas subsidiam a continuidade do planejamento e o aprimoramento das ações para o próximo exercício.

## 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: 18/05/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	2.603.103,35	719.376,45	84.095,93	0,00	0,00	0,00	1.920,00	3.408.495,73	
	Capital	0,00	16.580,00	37.280,27	16.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70.780,27	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	5.156.765,93	2.117.610,21	1.087.939,81	0,00	0,00	0,00	109.949,68	8.472.265,63	
	Capital	0,00	223.220,00	72.450,00	10.488,00	0,00	0,00	0,00	6.680,00	312.838,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	489.292,03	0,00	103.102,07	0,00	0,00	0,00	0,00	592.394,10	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	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	
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	777.090,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	777.090,64	
	Capital	0,00	38.781,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.500,00	42.281,00	
<b>TOTAL</b>	<b>0,00</b>	<b>9.304.832,95</b>	<b>2.946.716,93</b>	<b>1.302.545,81</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>122.049,68</b>	<b>13.676.145,37</b>	

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 23/03/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	10,92 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,07 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,90 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	70,94 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,60 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	64,74 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.680,57
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	37,97 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,31 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	32,82 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,38 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	32,82 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,82 %

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

Data da consulta: 23/03/2025.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	4.445.500,00	4.445.500,00	6.646.752,15	149,52
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	485.000,00	485.000,00	468.397,45	96,58
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.500.500,00	1.500.500,00	1.427.253,00	95,12

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.350.000,00	1.350.000,00	3.609.355,20	267,36
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.110.000,00	1.110.000,00	1.141.746,50	102,86
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>31.700.000,00</b>	<b>31.700.000,00</b>	<b>32.765.833,12</b>	<b>103,36</b>
Cota-Parte FPM	14.000.000,00	14.000.000,00	13.110.096,26	93,64
Cota-Parte ITR	1.300.000,00	1.300.000,00	1.176.750,97	90,52
Cota-Parte do IPVA	1.300.000,00	1.300.000,00	1.567.299,54	120,56
Cota-Parte do ICMS	15.000.000,00	15.000.000,00	16.779.016,47	111,86
Cota-Parte do IPI - Exportação	100.000,00	100.000,00	132.669,88	132,67
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>36.145.500,00</b>	<b>36.145.500,00</b>	<b>39.412.585,27</b>	<b>109,04</b>

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)	2.692.000,00	2.914.298,03	2.619.683,35	89,89	2.619.683,35	89,89	2.561.348,03	87,89	0,00
Despesas Correntes	2.671.500,00	2.877.198,03	2.603.103,35	90,47	2.603.103,35	90,47	2.544.768,03	88,45	0,00
Despesas de Capital	20.500,00	37.100,00	16.580,00	44,69	16.580,00	44,69	16.580,00	44,69	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	4.402.521,00	6.356.558,27	4.678.125,55	73,60	4.678.125,55	73,60	4.630.926,25	72,85	0,00
Despesas Correntes	4.292.521,00	5.966.558,27	4.454.905,55	74,66	4.454.905,55	74,66	4.407.706,25	73,87	0,00
Despesas de Capital	110.000,00	390.000,00	223.220,00	57,24	223.220,00	57,24	223.220,00	57,24	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	446.500,00	556.500,00	489.292,03	87,92	489.292,03	87,92	489.292,03	87,92	0,00
Despesas Correntes	446.500,00	556.500,00	489.292,03	87,92	489.292,03	87,92	489.292,03	87,92	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	210.000,00	210.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	85.000,00	85.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	125.000,00	125.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	356.500,00	356.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	329.500,00	329.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	27.000,00	27.000,00	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)	1.060.000,00	1.114.837,00	815.871,64	73,18	815.871,64	73,18	805.689,38	72,27	0,00
Despesas Correntes	995.000,00	1.025.000,00	777.090,64	75,81	777.090,64	75,81	766.908,38	74,82	0,00
Despesas de Capital	65.000,00	89.837,00	38.781,00	43,17	38.781,00	43,17	38.781,00	43,17	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>9.167.521,00</b>	<b>11.508.693,30</b>	<b>8.602.972,57</b>	<b>74,75</b>	<b>8.602.972,57</b>	<b>74,75</b>	<b>8.487.255,69</b>	<b>73,75</b>	<b>0,00</b>

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)	8.602.972,57	8.602.972,57	8.487.255,69
(-) 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)	8.602.972,57	8.602.972,57	8.487.255,69
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.911.887,79
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)	2.691.084,78	2.691.084,78	2.575.367,90
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,82	21,82	21,53

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 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 2020	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 <sup>2</sup>	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 cancelado (v) = (q) -
Empenhos de 2024	5.911.887,79	8.602.972,57	2.691.084,78	115.716,88	0,00	0,00	0,00	115.716,88	0,00	2.691.084,78
Empenhos de 2023	4.715.386,25	6.991.758,26	2.276.372,01	159.053,78	0,00	0,00	128.028,26	0,00	31.025,52	2.245.345,75
Empenhos de 2022	4.274.383,74	6.163.118,39	1.888.734,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.888.734,65
Empenhos de 2021	3.613.375,99	4.806.301,54	1.192.925,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.192.925,55
Empenhos de 2020	2.734.327,62	4.355.752,63	1.621.425,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.621.425,01
Empenhos de 2019	2.455.790,44	3.796.377,78	1.340.587,34	0,00	6.001,08	0,00	0,00	0,00	0,00	1.346.588,42
Empenhos de 2018	2.226.665,56	3.559.200,48	1.332.534,92	0,00	518,04	0,00	0,00	0,00	0,00	1.333.052,96
Empenhos de 2017	2.095.627,18	3.535.819,42	1.440.192,24	0,00	990,47	0,00	0,00	0,00	0,00	1.441.182,71
Empenhos de 2016	2.126.229,37	3.919.846,19	1.793.616,82	0,00	26.233,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.819.846,82
Empenhos de 2015	1.878.697,85	3.189.358,65	1.310.660,80	0,00	19.605,93	0,00	0,00	0,00	0,00	1.330.356,73
Empenhos de 2014	1.703.503,16	1.741.801,98	38.298,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.298,82
Empenhos de 2013	1.549.273,72	2.205.457,39	656.183,67	0,00	546.373,25	0,00	0,00	0,00	0,00	1.202.756,42

**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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)	5.269.979,00	5.269.979,00	4.140.626,53	78,57
Provenientes da União	3.900.000,00	3.900.000,00	2.937.433,78	75,32
Provenientes dos Estados	1.369.979,00	1.369.979,00	1.203.192,75	87,83
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)	5.269.979,00	5.269.979,00	4.140.626,53	78,57

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)	1.694.000,00	1.860.119,84	859.592,65	46,21	859.592,65	46,21	859.592,65	46,21	0,00
Despesas Correntes	1.454.000,00	1.715.809,57	805.392,38	46,94	805.392,38	46,94	805.392,38	46,94	0,00
Despesas de Capital	240.000,00	144.310,27	54.200,27	37,56	54.200,27	37,56	54.200,27	37,56	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.362.479,00	4.741.356,50	3.045.214,98	64,23	3.045.214,98	64,23	3.031.006,73	63,93	0,00
Despesas Correntes	2.852.479,00	4.421.738,50	2.955.596,98	66,84	2.955.596,98	66,84	2.941.388,73	66,52	0,00
Despesas de Capital	510.000,00	319.618,00	89.618,00	28,04	89.618,00	28,04	89.618,00	28,04	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	53.500,00	223.500,00	103.102,07	46,13	103.102,07	46,13	103.102,07	46,13	0,00
Despesas Correntes	53.500,00	223.500,00	103.102,07	46,13	103.102,07	46,13	103.102,07	46,13	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	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
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)	160.000,00	563.540,00	3.500,00	0,62	3.500,00	0,62	3.500,00	0,62	0,00
Despesas Correntes	157.500,00	7.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	2.500,00	556.000,00	3.500,00	0,63	3.500,00	0,63	3.500,00	0,63	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	5.269.979,00	7.388.516,34	4.011.409,70	54,29	4.011.409,70	54,29	3.997.201,45	54,10	0,00

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)	4.386.000,00	4.774.417,87	3.479.276,00	72,87	3.479.276,00	72,87	3.420.940,68	71,65	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	7.765.000,00	11.097.914,77	7.723.340,53	69,59	7.723.340,53	69,59	7.661.932,98	69,04	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	500.000,00	780.000,00	592.394,10	75,95	592.394,10	75,95	592.394,10	75,95	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	210.000,00	210.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	356.500,00	356.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.220.000,00	1.678.377,00	819.371,64	48,82	819.371,64	48,82	809.189,38	48,21	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	14.437.500,00	18.897.209,64	12.614.382,27	66,75	12.614.382,27	66,75	12.484.457,14	66,07	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.269.979,00	7.388.516,34	4.011.409,70	54,29	4.011.409,70	54,29	3.997.201,45	54,10	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	9.167.521,00	11.508.693,30	8.602.972,57	74,75	8.602.972,57	74,75	8.487.255,69	73,75	0,00

FONTE: SIOPS, Mato Grosso11/03/25 10:16:56

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 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 308.489,92	308489,92
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 76.226,30	76226,30
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 3.000,00	3000,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 426.424,00	426424,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 33.000,00	33000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.273.706,80	1273706,80
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 3.684,62	3684,62
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 200.936,02	200936,02
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 77.625,70	77625,70
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00



10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 110.136,00	110136,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 102.321,44	102321,44
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 5.074,90	5074,90

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária e financeira da saúde no exercício de 2024 no município de Castanheira/MT demonstrou compromisso com a sustentabilidade e responsabilidade na aplicação dos recursos públicos, superando o percentual mínimo constitucional de 15% previsto pela Lei Complementar nº 141/2012. O município aplicou **21,82%** da receita de impostos e transferências constitucionais e legais em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), totalizando **R\$ 8.602.972,57** em despesas empenhadas, o que representa um superávit de **R\$ 2.691.084,78** em relação ao mínimo obrigatório.

A maior parte dos recursos destinados à saúde foi aplicada nas subfunções de **Atenção Básica** (R\$ 3.479.276,00) e **Assistência Hospitalar e Ambulatorial** (R\$ 7.723.340,53), evidenciando a priorização dos serviços essenciais à população. No entanto, chama atenção a ausência de execução orçamentária nas áreas de **Vigilância Sanitária**, **Vigilância Epidemiológica** e **Alimentação e Nutrição**, tanto em despesas correntes quanto de capital, o que aponta para a necessidade de reestruturação dessas ações, dada sua importância estratégica para o controle de agravos e promoção da saúde coletiva.

Do total aplicado em saúde, **37,97%** das despesas corresponderam a gastos com pessoal, **32,82%** com serviços de terceiros (pessoa jurídica) e apenas **5,31%** foram destinados à aquisição de medicamentos, o que indica a necessidade de avaliação da capacidade de abastecimento da Assistência Farmacêutica e sua compatibilidade com a demanda. O percentual destinado a investimentos foi de **3,38%**, valor ainda modesto frente às necessidades de modernização e ampliação da rede física e tecnológica do sistema municipal de saúde.

Do ponto de vista da origem dos recursos, **70,94%** das transferências para a saúde vieram da União, demonstrando a forte dependência do financiamento federal para a manutenção das ações e serviços locais. A título de comparação, a receita própria aplicada em saúde foi de **21,82%**, enquanto a participação das transferências intergovernamentais na receita total do município chegou a **86,07%**, evidenciando o baixo grau de autonomia financeira municipal.

Os recursos federais transferidos fundo a fundo foram integralmente executados, com destaque para:

- ↳ Piso da Atenção Primária (R\$ 1.273.706,80),
- ↳ Piso da Enfermagem (R\$ 308.489,92),
- ↳ Pagamento de ACS e ACE,
- ↳ Promoção da Assistência Farmacêutica,
- ↳ Transformação Digital no SUS.

A ausência de restos a pagar e o equilíbrio entre despesas empenhadas, liquidadas e pagas refletem boa capacidade de execução orçamentária por parte da gestão municipal. Ainda assim, é necessário atenção à execução das dotações de Vigilância em Saúde e à ampliação da aplicação em ações estruturantes e investimentos, a fim de promover maior autonomia e qualificação dos serviços ofertados.

Em síntese, o município demonstrou equilíbrio fiscal, capacidade de execução e cumprimento das exigências legais, mas deve focar em melhorar a alocação de recursos para áreas subfinanciadas e de alta relevância sanitária, além de ampliar os investimentos para fortalecer o sistema de saúde local de forma mais sustentável e equitativa.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 18/05/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 18/05/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no período

## 11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2024 do município de Castanheira/MT evidencia avanços importantes na organização e execução das ações e serviços de saúde, mesmo diante dos desafios inerentes à gestão municipal em um território de pequeno porte e baixa densidade populacional.

A **identificação do município** e sua inserção na Região de Saúde Noroeste Matogrossense reforçam a necessidade de articulação regional para ampliar o acesso e garantir a integralidade da atenção, especialmente nas ações de média e alta complexidade. A gestão municipal manteve regularidade na apresentação dos relatórios à Casa Legislativa e segue comprometida com a transparência e a legalidade dos instrumentos de planejamento.

Do ponto de vista **demográfico e epidemiológico**, observou-se estabilidade no número de nascidos vivos e uma concentração populacional nas faixas etárias economicamente ativas. As principais causas de internação e óbito se concentram nas doenças crônicas e causas externas, demandando ações intersetoriais de prevenção e promoção à saúde. O aumento de internações por doenças do aparelho circulatório, por exemplo, alerta para a necessidade de reforçar o acompanhamento de hipertensos e diabéticos.

Na análise da **produção de serviços**, destaca-se a expressiva atuação da Atenção Básica, com mais de 15 mil visitas domiciliares e mais de 43 mil procedimentos realizados. A Atenção Ambulatorial Especializada também se mostra fortalecida, embora ainda haja vazios assistenciais na urgência, emergência e atenção hospitalar, o que exige ações de pactuação regional e reforço da contratualização.

A **rede física municipal**, composta por 11 estabelecimentos sob gestão direta do município, atende prioritariamente às demandas da atenção básica. A ausência de unidades hospitalares e a limitada infraestrutura para atenção especializada são compensadas, em parte, pela atuação do consórcio intermunicipal, que deve ser fortalecida como estratégia de regionalização e complementariedade dos serviços.

Em relação aos **recursos humanos**, Castanheira apresenta um quadro funcional composto majoritariamente por contratos temporários, especialmente entre médicos e profissionais de nível superior. A elevada rotatividade e a fragilidade dos vínculos de trabalho podem comprometer a continuidade do cuidado e a consolidação das equipes de saúde. Há necessidade de fortalecimento da política de gestão do trabalho, com foco na fixação e valorização dos profissionais, especialmente em áreas estratégicas.

A **execução da Programação Anual de Saúde (PAS)** foi amplamente satisfatória. As metas foram, em sua maioria, cumpridas em todas as diretrizes, destacando-se o desempenho nas ações de atenção básica, vigilância em saúde, gestão, controle social, assistência farmacêutica e enfrentamento da COVID-19. Esse resultado é reflexo do planejamento eficaz e da capacidade de execução técnica da gestão.

Contudo, a **análise financeira** revela que, embora o município tenha aplicado 21,82% de suas receitas de impostos e transferências constitucionais em ações e serviços públicos de saúde e superando o mínimo exigido por lei, houve subexecução em áreas sensíveis como Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Alimentação e Nutrição, com execução orçamentária nula. A estrutura financeira do município é altamente dependente das transferências intergovernamentais, sobretudo da União, que representaram 70,94% dos recursos aplicados na saúde em 2024.

Apesar disso, os dados indicam boa capacidade de execução orçamentária, sem inscrição de restos a pagar indevidos e com equilíbrio entre empenhos, liquidações e pagamentos. As transferências federais foram corretamente executadas nos diversos programas, com destaque para o Piso da Atenção Primária, Piso da Enfermagem, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

De modo geral, o município demonstra maturidade na gestão do SUS, com avanços consistentes no planejamento, na execução orçamentária e na oferta de serviços. Ainda assim, é essencial que os esforços se concentrem na ampliação da resolutividade local, qualificação da atenção especializada, valorização dos trabalhadores da saúde e fortalecimento das ações de vigilância, promovendo maior equidade, acesso e qualidade na atenção à saúde da população castanheirense.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

### 1. Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde

¿ Garantir a execução orçamentária das subfunções de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, com planejamento específico de ações e alocação adequada de recursos.

¿ Reestruturar as equipes técnicas dessas áreas e promover capacitações contínuas para atualização dos protocolos e melhoria da resposta a surtos, epidemias e agravos prioritários.

### 2. Ampliar o investimento em ações estruturantes e de capital

¿ Priorizar a modernização e manutenção da rede física, com especial atenção à Atenção Básica, apoio diagnóstico e transporte sanitário.

¿ Buscar financiamento estadual e federal para obras, aquisição de equipamentos e informatização das unidades.

### 3. Revisar e qualificar a política de recursos humanos em saúde

¿ Promover concurso público ou processos seletivos com vínculos mais estáveis para reduzir a rotatividade e garantir maior continuidade do cuidado.

¿ Implementar ações de valorização, educação permanente e incentivo à fixação de profissionais, especialmente médicos e especialistas.

### 4. Reforçar a contratualização e pactuação regional

¿ Ampliar a articulação com o consórcio intermunicipal para qualificar o acesso a serviços de média complexidade (consultas, exames e pequenas cirurgias).

¿ Estabelecer fluxos e protocolos mais eficientes para referência e contrarreferência dos usuários.

### 5. Melhorar os mecanismos de registro e informação em saúde

¿ Investir na atualização dos cadastros do CNES e na qualificação dos dados dos sistemas de informação (e-SUS AB, SISAB, SIH, SIM, SINASC, entre outros).

¿ Realizar oficinas internas para melhorar a qualidade do registro da produção e dos indicadores.

### 6. Ampliar e diversificar o financiamento da saúde

¿ Buscar novas parcerias e convênios para incrementar recursos, sobretudo para áreas com baixa execução.

¿ Estimular ações que gerem arrecadação própria para o Fundo Municipal de Saúde, como emendas parlamentares e incentivos vinculados a desempenho.

### 7. Aprimorar a participação e o controle social

¿ Realizar capacitações regulares com os conselheiros municipais de saúde.

¿ Estimular a realização de plenárias, conferências e audiências públicas para fortalecer o diálogo entre gestão e população.

### 8. Atualizar e revisar os instrumentos de planejamento

¿ Avaliar criticamente o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 para propor redirecionamentos quando necessário.

¿ Elaborar a Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 com base nas evidências do RAG 2024 e nos indicadores de pactuação interfederativa.

### 9. Expandir ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas

¿ Reforçar o acompanhamento de hipertensos, diabéticos, gestantes e idosos, com foco em ações educativas, autocuidado e prevenção de complicações.

¿ Fortalecer programas como Academia da Saúde, controle do tabagismo, saúde bucal e alimentação saudável.

### 10. Monitorar a sustentabilidade fiscal da saúde municipal

¿ Manter o equilíbrio entre despesa e receita, respeitando os limites legais, sem comprometer a oferta e a qualidade dos serviços.

¿ Planejar com antecedência a execução orçamentária e buscar a execução plena dos recursos disponíveis.



## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:  
Sem considerações

### Introdução

- Considerações:  
Sem considerações

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem considerações

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem considerações

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem considerações

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem considerações

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem considerações

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem considerações

### Auditorias

- Considerações:  
Sem considerações

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem considerações

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
Sem considerações

Status do Parecer: Aprovado

CASTANHEIRA/MT, 18 de Maio de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Castanheira