

Relatório Anual de Gestão 2025

WERIKY VICTOR DE OLIVEIRA ARAUJO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	BRASNORTE
Região de Saúde	Noroeste Matogrossense
Área	15.959,33 Km²
População	17.645 Hab
Densidade Populacional	2 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 25/04/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DE BRASNORTE BRASNORTE
Número CNES	5464625
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01375138000138
Endereço	AVENIDA GENERAL OSORIO 1151
Email	saude@brasnorte.mt.gov.br
Telefone	66-3592-2156

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/04/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EDELO MARCELO FERRARI
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	WERIKY VICTOR DE OLIVEIRA ARAUJO
E-mail secretário(a)	jandilene-@hotmail.com
Telefone secretário(a)	66999180548

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/04/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	08/2010
CNPJ	14.018.343/0001-98
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	WERIKY VICTOR DE OLIVEIRA ARAUJO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/04/2026

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 12/04/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Noroeste Matogrossense

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARIPUANÃ	25048.965	26558	1,06
BRASNORTE	15959.328	17645	1,11
CASTANHEIRA	3948.861	7392	1,87

COLNIZA	27947.646	26026	0,93
COTRIGUAÇU	9123.582	10030	1,10
JURUENA	3190.476	10057	3,15
JUÍNA	26251.276	48396	1,84

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

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua Cáceres		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	ELANDIA DOS SANTOS ROCHA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	18	
	Governo	6	
	Trabalhadores	8	
	Prestadores	0	

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
09/07/2025	11/02/2026	08/06/2026

- Considerações
- A Secretaria Municipal de Saúde de Brasnorte/MT apresenta o **Relatório Anual de Gestão de 2025** referente ao terceiro quadrimestre de 2025, relativo às ações e aos serviços de saúde desenvolvidos no período.
- Conforme dispõe a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como o artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA constitui instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS). O relatório deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente federativo.
- O presente documento foi elaborado em conformidade com a estrutura estabelecida pelo Sistema DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e tornou obrigatória a utilização da plataforma pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e do Relatório Anual de Gestão no âmbito do SUS, a partir de 2018.
- Ressalta-se que, no item 11 e Análise e Considerações Gerais, são apresentadas, de forma detalhada e por departamento, ações que não foram contempladas ao longo da estrutura formal do documento, mas que, pela sua relevância, merecem destaque.
- Destaca-se ainda que os resultados apresentados, tanto da produção dos serviços quanto dos indicadores passíveis de apuração trimestral, possuem caráter preliminar. Tal situação decorre da metodologia de consolidação dos dados nos sistemas oficiais de informação. O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponibilizam as produções ambulatorial e hospitalar com defasagem de até quatro meses após a realização do procedimento e de até seis meses após a alta hospitalar, respectivamente.
- No que se refere aos dados de investigação de óbitos (infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil), o encerramento ocorre apenas com o fechamento anual da base nacional do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), que se consolida aproximadamente 16 meses após o término do exercício, além de outras especificidades próprias de cada indicador analisado.
- Por fim, as informações constantes neste relatório estão organizadas nos seguintes eixos:
- Dados Demográficos e de Morbimortalidade;
 - Dados da Produção de Serviços no SUS;
 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS;
 - Profissionais de Saúde atuantes no SUS;
 - Acompanhamento das Metas passíveis de apuração trimestral da Programação Anual de Saúde;
 - Execução Orçamentária e Financeira;
 - Auditorias;
 - Análises e Considerações Gerais.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com a finalidade de atender ao disposto no artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012, a Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Relatório Anual de Gestão referente ao período de setembro a dezembro de 2025.

O presente relatório foi elaborado em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 459/2012, que aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para Estados e Municípios.

Para sua construção, foram utilizadas informações provenientes das bases de dados dos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde, bem como dados consolidados pelas Coordenações das Áreas Técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Brasnorte.

Dentre as informações apresentadas, destacam-se: a comprovação da aplicação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde; a avaliação dos principais indicadores de saúde; a descrição das ações e serviços de saúde executados no período; e a análise do perfil epidemiológico do município.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	812	808	1.620
5 a 9 anos	780	784	1.564
10 a 14 anos	708	671	1.379
15 a 19 anos	666	675	1.341
20 a 29 anos	1.355	1.432	2.787
30 a 39 anos	1.314	1.298	2.612
40 a 49 anos	1.320	1.172	2.492
50 a 59 anos	976	914	1.890
60 a 69 anos	666	535	1.201
70 a 79 anos	313	267	580
80 anos e mais	92	87	179
Total	9.002	8.643	17.645

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 05/06/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
BRASNORTE	307	329	317	310

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 05/06/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	236	134	151	125	198
II. Neoplasias (tumores)	43	63	95	63	83
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	13	10	30	27
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	29	27	34	24
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	7	9	11	14
VI. Doenças do sistema nervoso	4	11	23	23	25
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	2	2
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	3	12	4	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	77	81	119	105	146
X. Doenças do aparelho respiratório	130	355	390	161	214
XI. Doenças do aparelho digestivo	70	140	165	149	138
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	35	55	38	50
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	16	46	50	54
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	62	117	201	182	163
XV. Gravidez parto e puerpério	269	385	452	376	327
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	86	24	22	13	15
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	4	7	3	5
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	31	58	67	52	107
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	261	220	317	368	319

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	11	26	23	31	26
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.339	1.721	2.192	1.820	1.939

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/06/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	41	4	3	3
II. Neoplasias (tumores)	12	13	15	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	4	3	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	1	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	18	20	12
X. Doenças do aparelho respiratório	9	12	6	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	3	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	2	3	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	5	1	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	1	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	5	5	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	23	9	19	29
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	127	81	83	91

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 05/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Aqui estão as cinco principais categorias de morbidade hospitalar em 2025, segundo o Capítulo da CID-10:

Lesões, Envenenamentos e Outras Consequências de Causas Externas

- 253 internações em 2025, sendo a principal causa de Doenças do aparelho respiratório hospitalar no município as doenças respiratórias continuam entre as principais causas de hospitalização, demonstrando a importância de manter o foco em doenças como asma e infecções respiratórias.

Gravidez, Parto e Puerpério

- 310 internações. A gravidez e o parto continuam como uma das principais razões para internações, refletindo a grande demanda por cuidados maternos no município.

Doenças do Aparelho Geniturinário

- 153 internações. Esta categoria inclui condições como infecções urinárias, pedras nos rins e outras doenças do sistema urinário, o que mostra uma alta prevalência de problemas nessa área.

Doenças do Aparelho Digestivo

- 115 internações. Condições como gastrites, úlceras e outros problemas gastrointestinais exigiram hospitalização significativa em 2025.

Doenças do Aparelho Respiratório

- 189 internações. Apesar da queda em relação aos anos anteriores, as doenças respiratórias continuam entre as principais causas de hospitalização, demonstrando a importância de manter o foco em doenças como asma e infecções respiratórias.

Doenças do Aparelho Circulatório

105 internações. relacionadas às doenças do aparelho circulatório, representando importante demanda para os serviços de média e alta complexidade e reforçando a necessidade de ações voltadas ao controle da hipertensão arterial, diabetes mellitus e demais fatores de risco cardiovasculares.

Essas categorias refletem as principais causas de internações hospitalares em Brasnorte em 2025, destacando a necessidade de fortalecer ações de

saúde pública nessas áreas.

Ressaltamos ainda que, de acordo com a tabela, sobre a mortalidade no município, se comparado o quantitativo do ano de 2022 (2.192), com os anos de 2023 (1.820) e 2024 (1.938), houve uma redução, fator indicativo que o município tem investido recursos em ações de saúde e que estas tem sido eficazes no alcance da população.

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	20.659
Atendimento Individual	35.502
Procedimento	44.297
Atendimento Odontológico	3.187

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	116	13.731,55	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	1.200	373.041,23
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	412	234.353,89
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	116	13.731,55	1.612	607.395,12

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/06/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.767	4.505,85
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: 05/06/2026.

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	21.703	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	151.496	1.023.562,63	-	-
03 Procedimentos clinicos	92.774	526.367,44	1.202	373.438,23
04 Procedimentos cirurgicos	450	67.577,61	413	234.701,51
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	55.161	385.154,55	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	321.584	2.002.662,23	1.615	608.139,74

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/06/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.453	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3.167	-
Total	4.620	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 05/06/2026.

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

A análise da produção dos serviços de saúde realizados no município de Brasnorte durante o exercício de 2025 demonstra o empenho das equipes e da gestão municipal na garantia do acesso da população às ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, observa-se expressiva produção assistencial, com destaque para a realização de 35.502 atendimentos individuais, 44.297 procedimentos, 20.659 visitas domiciliares e 3.187 atendimentos odontológicos. Esses números evidenciam a atuação contínua das equipes multiprofissionais junto à população, fortalecendo o acompanhamento das famílias, o cuidado preventivo e o acesso aos serviços básicos de saúde. As visitas domiciliares, em especial, demonstram o compromisso das equipes com a atenção territorializada e a busca ativa de usuários em situação de vulnerabilidade.

Em relação aos atendimentos de urgência e emergência, verifica-se a realização de procedimentos diagnósticos, clínicos e cirúrgicos, totalizando 1.612 internações hospitalares financiadas pelo SUS e mais de R\$ 607.395,12 mil em recursos aplicados nessa modalidade de atenção. Esses dados refletem a capacidade da rede municipal e regional em ofertar assistência oportuna aos casos agudos e às demandas de maior complexidade, contribuindo para a resolutividade do sistema de saúde.

Na Atenção Psicossocial, foram registrados 1.767 atendimentos e acompanhamentos psicossociais, demonstrando a manutenção das ações voltadas à saúde mental e ao cuidado integral dos usuários. O resultado evidencia a importância da rede de atenção psicossocial no acolhimento e acompanhamento de pessoas em sofrimento psíquico, fortalecendo estratégias de cuidado humanizado e contínuo.

Quanto à produção ambulatorial especializada e hospitalar, observa-se volume significativo de procedimentos realizados ao longo do ano, totalizando 321.584 procedimentos ambulatoriais aprovados e 1.615 internações hospitalares. Destacam-se os procedimentos com finalidade diagnóstica, que ultrapassaram 151 mil registros, além dos procedimentos clínicos, ações complementares à atenção à saúde e procedimentos cirúrgicos. Os dados demonstram a ampliação do acesso da população aos serviços especializados e a capacidade da rede em atender diferentes necessidades assistenciais, desde o diagnóstico até o tratamento e acompanhamento dos usuários.

No campo da Vigilância em Saúde, foram realizados 4.620 procedimentos relacionados às ações de promoção, prevenção e diagnóstico, evidenciando a atuação permanente das equipes no monitoramento de agravos, vigilância epidemiológica, controle de doenças e desenvolvimento de ações preventivas voltadas à proteção da saúde coletiva.

De forma geral, os resultados apresentados revelam uma produção expressiva e diversificada dos serviços de saúde no município de Brasnorte durante o ano de 2025, refletindo o compromisso da gestão municipal com a ampliação do acesso, a qualificação da assistência e o fortalecimento das redes de atenção à saúde. Os dados demonstram a efetividade das ações desenvolvidas e reforçam a importância da continuidade dos investimentos na Atenção Primária, na assistência especializada, na saúde mental e nas ações de vigilância, visando à melhoria contínua dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	15	15
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	0	36	36

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: 25/04/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	20	0	0	20
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	15	0	0	15
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	36	0	0	36

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: 25/04/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02451265000131	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	MT / BRASNORTE

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 25/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- No ano de 2025, a rede física prestadora de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Brasnorte foi composta por 36 estabelecimentos de saúde cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- Quanto ao tipo de estabelecimento, a rede municipal foi constituída por unidades de atenção básica, unidades especializadas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, assistência farmacêutica, regulação, vigilância em saúde e demais serviços necessários à assistência da população.
- Em relação à gestão, os estabelecimentos encontravam-se predominantemente sob gestão municipal, garantindo a execução das ações e serviços de saúde ofertados à população do município.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	9	16	74	10
	Intermediados por outra entidade (08)	27	20	15	85	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	0	5	1	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	3	11	5	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/06/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	3	3	5	4
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	183	173	167	166
	Intermediados por outra entidade (08)	104	140	203	200
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	0	0	6
	Informais (09)	0	0	0	1
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	51	60	48	57

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No ano de 2025, o município de Brasnorte contou com profissionais de saúde vinculados aos estabelecimentos integrantes da rede SUS, cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Os profissionais estavam distribuídos entre as diversas categorias ocupacionais, incluindo médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e demais profissionais de nível superior e médio, atuando na Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Assistência Especializada e serviços de apoio.

A força de trabalho em saúde manteve-se compatível com a estrutura da rede municipal de saúde, contribuindo para a garantia do acesso e da continuidade da assistência prestada à população. Os vínculos de trabalho compreenderam servidores efetivos, contratos temporários e outras formas de contratação previstas na legislação vigente.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a Investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria										
Ação Nº 2 - Garantir a alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes										
Ação Nº 3 - Articular parceria com a Vigilância dos Óbitos Estadual para investigação de casos mal definidos										
Ação Nº 4 - Responsabilizar e Capacitar as equipes de saúde pela investigação dos casos de mulheres de idade fértil ocorrido na respectiva área de abrangência;										
Ação Nº 5 - Manter a vigilância dos óbitos maternos, através da investigação e análise de 100% dos óbitos										
Ação Nº 6 - - Melhorar a qualidade do preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal										
2. Registrar 100% dos óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	98,00	100,00	100,00	Proporção		91,30	91,30
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria										
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes										
Ação Nº 3 - Sensibilizar e integrar os profissionais da AP e Vigilância em saúde, para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde										
3. Fortalecer a rede de atendimento a saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	4	4	4	Número		1,00	25,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização das consultas de pré-natal										
Ação Nº 2 - Garantir a realização do teste de pezinho										
Ação Nº 3 - Garantir a aplicação da vacina BCG pela atenção primaria										
Ação Nº 4 - Melhorar a qualidade do pré-natal (implantação de protocolo de atenção ao pré-natal, puerpério e cuidado com recém-nascido);										
Ação Nº 5 - Melhorar a qualidade de investigação de óbitos										
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano										
Ação Nº 7 - Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primaria										
4. Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação regular na base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes										
Ação Nº 2 - Garantir a investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria										
Ação Nº 3 - Promover a realização de todos os exames necessários, para garantir um pré-natal seguro e de qualidade no âmbito da atenção primária e especializada										
Ação Nº 4 - Acompanhar as ações de vinculação das gestantes às maternidades de referências										
Ação Nº 5 - Atualização do cadastramento ESUS										

5. Promover acesso e qualidade a assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	42,00	42,00	42,00	Proporção		19,00	45,24	
Ação Nº 1 - Inclusão da gestante no consultório odontológico											
Ação Nº 2 - Monitoramento do pré-natal visando o melhoramento da qualidade											
Ação Nº 3 - Realizar oficina com enfermagem para sensibilização do plano de parto											
Ação Nº 4 - Incentivar os médicos e as mulheres grávidas ao parto normal por seus benefícios											
Ação Nº 5 - Capacitar às equipes quanto a importância do parto humanizado											
Ação Nº 6 - Redefinir estratégia do processo de trabalho para integração entre equipes de assistência á saúde											
Ação Nº 7 - Reorganizar o fluxo da rede de saúde municipal											
6. Ampliar a capacidade de atendimento às especialidades de ofertados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde	serviço ampliado	Número			1	1	Número		1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de serviços médicos e exames especializados, através da ampliação dos serviços contratados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde											
7. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Especializada construídas e/ou ampliadas por ano	Número		1	1	1	Número		0		0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades da Atenção Especializada ate o ano de 2026.											
8. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção do Hospital Municipal	Número de unidade construída	Número		1	1	1	Número		0	0	
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades da Atenção Especializada ate o ano de 2025.											
9. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializa.	Número de unidades reformadas	Número			4	1	Número		0		0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades da Atenção Especializada ate o ano de 2026.											
Ação Nº 2 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas unidades de saúde, providenciando avaliação.											
10. Equipar a atenção especializada, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	Número			4	1	Número		0		0
Ação Nº 1 - Fazer levantamento dos equipamentos e material permanente necessários											
Ação Nº 2 - Apresentar e aprovar a lista de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento as unidades da atenção especializada;											
Ação Nº 3 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal.											
OBJETIVO Nº 1 .2 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.											
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	

1. Ampliar a realização de exames de mamografia de rastreamento em 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	2020	0,02	0,10	0,10	Razão		0,02	20,00
Ação Nº 1 - Ampliar a realização de exames população feminina na faixa etária preconizada										
Ação Nº 2 - Ações de educação em saúde no incentivo do diagnostico precoce no mês de março e outubro (dia da mulher e outubro rosa)										
Ação Nº 3 - Garantir exames de mamografia										
Ação Nº 4 - Disponibilizar transporte adequado as pacientes para realização do exame, quando necessário										
Ação Nº 5 - Garantir acesso a diagnóstico e tratamento a faixa etária prioritária e casos necessários										
Ação Nº 6 - Monitorar e gerenciar a referência e contra referência dos pacientes através da Atenção Primária para continuidade das ações										
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação E-SUS (conforme manual do E-SUS PEC /MS), a solicitação e resultados dos exames realizados. Código de solicitação : 02.04.03.018-8 - Mamografia Bilateral para Rastreamento.										
2. Manter e ampliar quando necessário a cobertura das equipes da Atenção Básica expandindo os atendimentos em conjuntos com todos os programas preconizados pelo Ministério da Saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	70,07	90,00	88,00	Percentual		100,00	113,64
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde da atenção primaria mesmo em período pandêmico										
Ação Nº 2 - Capacitar os Agentes Comunitários e Agente de Combate a Endemias sobre as Ações da atenção Básica										
Ação Nº 3 - Alimentar e atualizar mensalmente o Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB);										
Ação Nº 4 - Ampliar e/ou reformar Unidade Básica de Saúde										
Ação Nº 5 - Aquisição de equipamentos para instrumentalizar as Unidades de Saúde da Atenção Básica										
Ação Nº 6 - Realizar avaliação e monitoramento mensal entre os relatórios manuais e o sistema de acordo com a area de abrangencia de cada UBS.										
3. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	51,91	85,00	85,00	Percentual		89,51	105,31
Ação Nº 1 - Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa Família										
Ação Nº 2 - Criar mecanismos de monitoramento e fortalecimento de controles intersetorial, envolvendo saúde, educação e assistência social para acompanhamento dos beneficiários										
Ação Nº 3 - Otimizar ações da pesagem do SISVAN/PSE/Imunização para execução do serviço e a coleta de dados										
Ação Nº 4 - Ser acompanhado na UBS, além de captar as mulheres para a realizaçã do exame citopatológico										
4. Manter e ampliar quando necessário a cobertura de saúde bucal, expandindo os atendimentos em conjuntos com todos os programas preconizados pelo Ministério da Saúde.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	52,55	60,00	55,00	Percentual		60,01	109,11
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde bucal mesmo em período pandêmico										
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva dos equipamentos regularmente										
Ação Nº 3 - Ampliação e Estruturação dos equipamentos e espaço físico as UBS conforme legislações pertinentes										
Ação Nº 4 - Monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelos municípios na base de dados nacionais, com vistas ao assessoramento à gestão e acompanhamento de informações										
Ação Nº 5 - Fortalece o Programa de Educação para a Saúde Bucal nas Escolas na rede municipal para educando até o sexto ano do ensino fundamental e ensino médio;										
Ação Nº 6 - Capacitação dos profissionais das ESF e Saúde Bucal										

5. Reduzir a gravidez em adolescentes do município de Brasnorte.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	21,91	15,50	15,50	Proporção		16,22	104,65
Ação Nº 1 - Garantir o planejamento familiar incluso na AB;										
Ação Nº 2 - Desenvolver estratégias junto as escolas sobre educação sexual										
Ação Nº 3 - Realizar atividade em grupos PSF e escola										
Ação Nº 4 - Organizar o atendimento da adolescente gestante e do parceiro nas unidades										
Ação Nº 5 - Garantir o acesso aos métodos contraceptivos às adolescentes do município										
6. Promover a saúde população infantil e adolescente através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de Ações Realizadas	Número	2020	12	12	10	Número		10,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar os registros e manter o monitoramento das ações realizadas e digitadas no ESUS										
Ação Nº 2 - Capacitar, apoiar e supervisionar os profissionais quanto as ações do PSE										
Ação Nº 3 - Solicitar cronograma das unidades de saúde com o planejamento para a realização das ações										
Ação Nº 4 - Manter os profissionais atualizados a cada renovação do ciclo de adesão do PSE										
Ação Nº 5 - Realizar ações de promoção da alimentação saudável nas Escolas (PSE).										
7. Ampliar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Proporção	2020	60,00	60,00	60,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual através de planilhas ou cadernos)										
Ação Nº 2 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada										
Ação Nº 3 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, realizando busca ativa e acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo										
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.										
8. Ampliar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção	2020	60,00	60,00	60,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - Garantir a realização dos exames pelo menos duas vezes durante a gestação										
Ação Nº 2 - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal										
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames.										
Ação Nº 4 - Criar fluxo facilitado junto ao controle de gestantes, para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo										
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.										
9. Ampliar o atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção	2020	60,00	60,00	60,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - 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 2 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal no mesmo dia da consulta com médico e/ou enfermeiro, de preferência no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, após a condição avaliada da gestante com inserção do CID ou CIAP, inserindo o atendimento odontológico como mais um no checklist básico de primeira consulta)										
Ação Nº 3 - - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal) para verificar o encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico										

Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.										
10. Ampliar a vigilância ativa de todas as mulheres na idade preconizada.	Cobertura de exame citopatológico	Percentual	2020	40,00	40,00	40,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo;										
Ação Nº 2 - Realizar o diagnóstico precoce de lesões sugestivas de câncer de mama e encaminhá-las com prioridade para atenção especializada;										
Ação Nº 3 - Garantir que toda mulher com câncer do colo do útero tenha direito aos cuidados paliativos para o adequado controle dos sintomas e suporte social, espiritual e psicológico;										
Ação Nº 4 - Fortalecer e ampliar o acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que o câncer do colo do útero é prevenível pela detecção e pelo tratamento das lesões precursoras que antecedem, em muitos anos, o câncer;										
Ação Nº 5 - Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado e busca ativa para toda a população feminina na faixa etária;										
Ação Nº 6 - Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento;										
Ação Nº 7 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);										
Ação Nº 8 - Ter ciência e controle que as informações de coleta do exame citopatológico de colo de útero deverá ser informada através de dois sistemas de informação para validação das informações: O E-SUS AB através do SOAP (Plano) e no SISCAN (colocando o código correto do procedimento de acordo com a faixa etária);										
Ação Nº 9 - Lançar corretamente no sistema de informação E-SUS (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.										
11. Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, a fim permitir o monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	Percentual	2020	95,00	95,00	95,00	Percentual		0	0
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 acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;										
Ação Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;										
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.										
12. Garantir visita domiciliar pelas equipes ESF aos idosos acamados ou domiciliados cadastrados pelas equipes.	Percentual de visita domiciliar realizada pelas equipes ESF aos idosos acamados ou domiciliados cadastrados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar cadastro e acompanhamento de usuários										
Ação Nº 2 - Assistência multidisciplinar, visitas domiciliares sistematizada, visando prevenção, proteção e promoção da saúde do idoso que necessita de cuidados especiais, sendo implementado em 100% do município, através da atenção primária em saúde										
Ação Nº 3 - Realização de visitas domiciliares em 100% dos idosos acamados.										
13. Garantir o monitoramento da hipertensão aos munícipes de Brasnorte, 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	2020	50,00	50,00	50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;										

Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento										
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do monitoramento da pressão arterial (PA) dos usuários com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA										
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento)										
Ação Nº 5 - Durante a consulta do hipertenso, no sistema E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como hipertenso, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;										
Ação Nº 6 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da P.A. no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada										
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.										
14. Garantir o monitoramento da Diabetes mellitus aos munícipes de Brasnorte, a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2020	50,00	50,00	50,00	Percentual		30,00	60,00
Ação Nº 1 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento										
Ação Nº 2 - Identificar todas as pessoas com diabetes, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS										
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do pedido do exame de Hemoglobina Glicada dos usuários com a finalidade de que pessoas com diabetes acompanhem sua condição de saúde em relação a doença										
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);										
Ação Nº 5 - Durante a consulta do diabético, no sistema de informação E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como diabético, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo										
Ação Nº 6 - Ainda durante a consulta, o profissional apto deverá solicitar o exame de Hemoglobina Glicada ao paciente diabético, ao menos uma vez ao ano, bem como avaliar o resultado do mesmo										
Ação Nº 7 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a realização do exame de hemoglobina glicada (e explicando a diferença do exame com a glicemia de jejum), mesmo que esta não esteja descompensada										
Ação Nº 8 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.										
15. Implementação das práticas integrativas complementares na Atenção Básica a fim de estimular ações de prevenção e a promoção à saúde.	Número de técnicas terapêuticas implantadas	Número			6	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Promover a realização de procedimentos do conjunto das práticas integrativas e complementares na atenção primária a saúde										
16. Promover campanhas anuais à saúde do homem para detecção de câncer de próstata	Número de campanhas voltadas a saúde do homem por ano	Número	2021	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer os programas e ações voltados à saúde do homem										
Ação Nº 2 - Fazer levantamento da população masculina cadastrada nas UBS/PSF										
Ação Nº 3 - Divulgação das ações de Política de Saúde do Homem em rádios, Câmara dos Vereadores, Conselhos Municipal de Saúde, Associações, Igrejas										
17. Garantir o desenvolvimento de ações preventivas sobre a saúde do homem (com coleta de exames em dias e horários diferenciados).	Número de homens atendidos por ano	Número	2021	100	100	100	Número		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer os programas e ações voltados à saúde do homem										
Ação Nº 2 - Realizar atendimento em horário especial para população masculina										

Ação Nº 3 - Incentivar a participação masculina nas campanhas de vacinação										
18. Fortalecimento das ações de prevenção de violências e acidentes na atenção básica	Número de ações desenvolvidas com o foco na cultura de paz	Número			8	2	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar atividades/Palestra abordando as temáticas Prevenção das violências e dos acidentes no cotidiano da escola										
Ação Nº 2 - Palestras nas UBS sobre prevenção de violência e/ou maus tratos intrafamiliares										
Ação Nº 3 - Criar instrumentos para obter informações dos casos de violência em pessoas idosas.										
19. Articular com o DSEI ações preventivas a Saúde Indígena	Número de meses por ano com oferta de serviços garantido	Número			12	12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso integral aos serviços de saúde do município em tempo oportuno.										
20. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Básicas construídas e/ou ampliadas por ano	Número			4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades da Atenção Primária.										
21. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	Número	2021	4	4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades da Atenção Primária										
22. Equipar a atenção básica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	Número	2021	4	4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Fazer levantamento dos equipamentos e material permanente necessários										
Ação Nº 2 - Apresentar e aprovar a lista de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento as unidades										
Ação Nº 3 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;										
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e material permanente de acordo com necessidade das unidades da atenção primária										
OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a intensificação de ações relacionada à vulnerabilidade e risco a saúde relacionadas a seus determinantes e condicionantes.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar acompanhamento nutricional das crianças beneficiária pelo programa Brasil Proteja	Realizar as ações essenciais prevista no termo de compromisso	Número		20	20	20	Número		20,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças e adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde										
Ação Nº 2 - Equipar as UBS com, no mínimo, balança e estadiômetro (adulto e infantil), segundo normativas do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 3 - Incluir no plano municipal de saúde metas de prevenção e atenção à obesidade infantil pactuadas nas instâncias formais de gestão e controle social do Sistema Único de Saúde, incluindo representantes de outros setores da gestão pública										
Ação Nº 4 - Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças, adolescentes e gestantes, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde										
Ação Nº 5 - Elaborar o passo a passo para a implementação do Proteja										
Ação Nº 6 - Incluir no plano municipal de saúde metas de prevenção e atenção à obesidade infantil pactuadas nas instâncias formais de gestão e controle social do Sistema Único de Saúde, incluindo representantes de outros setores da gestão pública										
Ação Nº 7 - Articular intersetorialmente com os diversos setores afins para a gestão local do Proteja										
Ação Nº 8 - Incluir nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) o andamento das ações pactuadas pelo município										
Ação Nº 9 - Implementar, fortalecer e/ou expandir a Estratégia Alimentação Saudável (EAAB) no município										

Ação Nº 10 - Realizar ações individuais e coletivas de educação alimentar e nutricional e de atividade física na UBS e outros espaços públicos para crianças, adolescentes e gestantes
Ação Nº 11 - Realizar ações de educação alimentar e nutricional e de atividade física nas escolas, principalmente por meio do Programa Saúde na Escola.
Ação Nº 12 - Garantir a realização de pelo menos 15 minutos de atividade física por dia, para além das aulas de educação física curriculares, em todas as escolas e em todos os níveis de ensino
Ação Nº 13 - Qualificar profissionais da educação, da APS, incluindo agentes comunitários de saúde e da assistência social, sobre obesidade infantil, com base nos manuais, guias e protocolos do Ministério da Saúde
Ação Nº 14 - Realizar campanhas institucionais nos meios de comunicação de massa sobre a obesidade infantil
Ação Nº 15 - Disponibilizar materiais impressos e digitais do Proteja e de diretrizes oficiais do Ministério da Saúde para a alimentação adequada e saudável e para a atividade física nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Polos de Academia da Saúde, hospitais e escolas
Ação Nº 16 - Atender ao que determina o artigo 22 da Resolução nº 06 de 08/05/20 do Fundo Nacional de Desenvolvimento Econômico (FNDE) sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE).
Ação Nº 17 - Garantir cantinas escolares saudáveis
Ação Nº 18 - Criar circuitos de feiras e outras estratégias de comercialização de alimentos saudáveis que atendam a todas as regiões do município, especialmente em territórios mais vulneráveis
Ação Nº 19 - Promover e apoiar a agricultura urbana, hortas em ambientes institucionais, como escolas e serviços de saúde, e em espaços comunitários.
Ação Nº 20 - Mapear e qualificar espaços já existentes e, se necessário, criar novos espaços para a prática de atividade física.

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar a realização de oficinas para trabalhar a saúde mental em todas as unidades governamentais de forma ampliada (efetivar a territorialização dos serviços em saúde mental).	Assegurar a realização de oficinas para trabalhar a saúde mental em todas as unidades governamentais de forma ampliada (efetivar a territorialização dos serviços em saúde mental).	Número	2021	10	10	4	Número		1,00	25,00
Ação Nº 1 - Promover a interação da temática em saúde mental em todas as unidades governamentais de forma ampliada (efetivar a territorialização dos serviços em saúde mental);										
Ação Nº 2 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento da rede de Saúde Mental										
Ação Nº 3 - Realizar ações de Educação Permanente em saúde mental aos Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde										
Ação Nº 4 - Realizar campanhas educativas em conjunto com outras secretarias do município, a fim de disseminar a temática										
2. Fomentar a capacitação continuada de profissionais da saúde e educação em saúde mental em todas as esferas do governo, com objetivo de integração e diálogos entre atores governamentais há de forma habitual a realização de encontros com diversos profissionais do município para a discussão de diversas temáticas da saúde mental.	Fomentar a capacitação continuada de profissionais da saúde e educação em saúde mental em todas as esferas do governo, com objetivo de integração e diálogos entre atores governamentais há de forma habitual a realização de encontros com diversos profissionais do município para a discussão de diversas temáticas da saúde mental.	Número	2021	8	8	2	Número		1,00	50,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento da rede de Saúde Mental										
Ação Nº 2 - Realizar ações de Educação Permanente em saúde mental aos Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.										

3. Ampliar, facilitar e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial ampliando o acesso à atenção psicossocial da população de Brasnorte, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.	Implantação da RAPS	Número	2021	1	1	0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Garantir o acesso integral aos serviços do município em tempo oportuno										
4. Construir o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I no município de Brasnorte	Número de unidade construída	Número	2021	1	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Garantir a estruturação de uma unidade de acolhimento conforme a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que permita vínculo, trabalho em rede e qualidade de atendimento;										
Ação Nº 2 - Garantir apoio financeiro para a construção da unidade do Centro de Atenção Psicossocial é CAPS I.										
5. Implantar o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I no município de Brasnorte	Número de equipe implantada	Número	2021	1	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar o Dimensionamento do quadro de pessoal necessário para compor a unidade										
Ação Nº 2 - Garantir a estruturação de uma unidade de acolhimento conforme a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que permita vínculo, trabalho em rede e qualidade de atendimento										
Ação Nº 3 - Garantir equipe técnica completa de apoio para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS										
Ação Nº 4 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento da unidade										

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número			8	8	Número		2,00	25,00
Ação Nº 1 - Garantir o suporte para o tratamento de doenças na atenção primária em saúde										
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial;										
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento);										
Ação Nº 4 - Fortalecer a distribuição de medicamentos para hipertensão e diabetes										
Ação Nº 5 - Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19										
Ação Nº 6 - Incentivar as equipes de saúde para desenvolvimento de atividades físicas; fortalecer os grupos de tabagismo; Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável; promover ações de redução de danos pelo consumo de álcool e outras drogas; desenvolver atividades em parceria com outras secretarias; distribuir material educativo										
2. Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		2,00	2,00
Ação Nº 1 - Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso,										

Ação Nº 2 - Capacitação de novos profissionais em sala de vacina										
Ação Nº 3 - Rastreamento da vinda do usuário na unidade para vacinação;										
Ação Nº 4 - 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 5 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura										
Ação Nº 6 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa										
Ação Nº 7 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;										
Ação Nº 8 - Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral										
Ação Nº 9 - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família										
Ação Nº 10 - Melhorar o acesso do imunobiológico nos lugares mais distantes										
Ação Nº 11 - Educação em saúde no público alvo, e atualização										
Ação Nº 12 - Realização de busca ativa em zona rural de público alvo										
3. Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		90,00	90,00
Ação Nº 1 - Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária										
Ação Nº 2 - Preenchimento e retorno do boletim oportunamente										
Ação Nº 3 - Análise de prontuário para busca ativa dos faltosos										
Ação Nº 4 - Diagnóstico precoce atenção básica e serviço especializado dermatológico										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de faltosos										
Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento										
Ação Nº 7 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento										
Ação Nº 8 - Detectar casos novos de hanseníase										
Ação Nº 9 - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários										
Ação Nº 10 - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde										
4. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2020	0	0	0	Número		0	200,00
Ação Nº 1 - Acompanhar os casos suspeitos										
Ação Nº 2 - Ampliação de exames										
5. Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	2020	0	0	0	Número		2,00	0
Ação Nº 1 - Acompanhar regularmente das gestantes no Pré-natal										
Ação Nº 2 - Fornecer dos exames e atendimento necessário no acompanhamento										
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da rede para testagem e manuseio dos Kits										
Ação Nº 4 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primária										
Ação Nº 5 - Oferta de testes rápidos										
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato										
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;										
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;										

Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico										
Ação Nº 10 - Manter a qualidade dos serviços prestados										
6. Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número		0	200,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da rede para testagem e manuseio dos Kits										
Ação Nº 2 - Acompanhar regularmente das gestantes no Pré-natal										
Ação Nº 3 - Fornecer exames e atendimento quando necessário										
Ação Nº 4 - Solicitar exames logo na primeira consulta de pré-natal										
Ação Nº 5 - Realizar testes rápidos										
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos de HIV e seu contato										
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;										
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde										
Ação Nº 9 - Manter a qualidade dos serviços prestados										
Ação Nº 10 - Acompanhar no SINAN os casos por município										
Ação Nº 11 - Realizar avaliação e acompanhamento de crianças filhas de mães HIV positivo										
7. Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	96,00	96,00	96,00	Proporção		182,55	190,16
Ação Nº 1 - Capacitação profissional										
Ação Nº 2 - Adquirir materiais e insumos para realização de coleta de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez										
Ação Nº 3 - Integração de dados e informações sobre o tratamento e qualidade da água										
8. Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	6	6	6	Número		6,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação										
Ação Nº 2 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde										
Ação Nº 3 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visita										
9. Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde										
Ação Nº 2 - Priorizar notificação e investigação de casos										
Ação Nº 3 - Manter o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação compulsória										
Ação Nº 4 - Manter o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação compulsória										
Ação Nº 5 - Respeito aos prazos para notificação										
Ação Nº 6 - Alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes										
Ação Nº 7 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito										

10. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	75,00	75,00	75,00	Proporção		90,00	120,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primaria										
Ação Nº 2 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato										
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para acompanhamento de casos e ativa de faltosos										
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento										
Ação Nº 5 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento										
Ação Nº 6 - Detectar casos novos de tuberculose										
Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários										
11. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para ANTI-HIV										
Ação Nº 2 - Solicitar a realização do exames logo na notificação										
Ação Nº 3 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primaria										
Ação Nº 4 - Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV na atenção primaria										
Ação Nº 5 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primaria										
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato										
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para acompanhamento dos casos										
Ação Nº 8 - Implementar fluxo de este rápido de ANTI-HIV										
Ação Nº 9 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde										
Ação Nº 10 - Implantar a oferta do teste rápido de ANTI-HIV em pacientes sintomáticos/epidemiológico										
Ação Nº 11 - Manter a qualidade dos serviços prestados										
Ação Nº 12 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento										
Ação Nº 13 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento										
Ação Nº 14 - Detectar casos novos de tuberculose										
Ação Nº 15 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários										
12. Ampliar o registro de óbitos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SIM.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover Capacitação permanente para os operadores dos Sistemas										
Ação Nº 2 - Instituir fluxo para recebimento e dispensação das DO's										
Ação Nº 3 - Monitorar o sistema de informação diariamente										
Ação Nº 4 - Garantir recursos humanos e materiais para o cumprimento da meta										
13. Ampliar o registro de nascidos vivos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SINASC.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção	2020	90,00	90,00	90,00	Proporção		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o sistema de informação diariamente										
Ação Nº 2 - Promover Capacitação permanente para os operadores dos Sistemas										
Ação Nº 3 - Garantir recursos humanos e materiais para o cumprimento da meta										

14. Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas										
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais										
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho										
15. Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		95,00	95,00
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas										
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais										
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho										
16. Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	Percentual de cadastros, alimentação e monitoramento do sistema de informação SVS-VISA.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas										
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais										
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho										
Ação Nº 4 - Adequações, conforme previsto, no ambiente interno do local de trabalho.										
OBJETIVO Nº 3 .2 - Assegurar à população ações de controle à Pandemia por COVID-19.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus, a fim de reduzir o surgimento de novos casos no município.	Taxa de Incidência de COVID-19	Taxa	2020	3,00	3,00	5,00	Taxa		3,00	60,00
Ação Nº 1 - Aquisição de Insumos e materiais para realização das ações e serviços de saúde										
Ação Nº 2 - Aquisição de equipamentos de proteção individual EPI para enfrentamento da Coronavírus										
Ação Nº 3 - Realização de testagem em casos suspeitos										
Ação Nº 4 - Realizar a Campanha de vacina da COVID-19 a conforme padronizado pelo Ministério da Saúde (MS										
Ação Nº 5 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos										
Ação Nº 6 - Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimentos de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais envolvidos no atendimento										
Ação Nº 7 - Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória										
Ação Nº 8 - Notificar imediatamente casos suspeitos										
Ação Nº 9 - Informar constantemente a população sobre as medidas de prevenção/higiene										
DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica das três esferas de governo.										

OBJETIVO Nº 4 .1 - Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a utilização do Sistema Hórus nas unidades de Saúde do município.	Número de Unidades de Saúde com o Sistema Hórus implantado	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o sistema HÓRUS em pleno funcionamento, garantindo informações e dados reais de Assistência Farmacêutica Municipal;										
Ação Nº 2 - Garantir a alimentação contínua do Sistema HORUS										
Ação Nº 3 - Dispensar medicamento conforme receita.										
2. Realizar a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, a cada 02 anos conforme recomendações do Ministério da Saúde.	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	Número		2	2	Não programada	Número			

DIRETRIZ Nº 5 - Garantir e implementar gestão pública e direta com instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e democrática, qualificada e resolutiva com participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	Número		10	10	10	Número		12,00	120,00
Ação Nº 1 - Solicitar de pautas em tempo hábil para a realização das reuniões ordinárias										
Ação Nº 2 - Realização de reuniões periódicas										
2. Garantir o funcionamento das atividades da Ouvidoria do SUS no município	Proporção de municípios com ouvidorias no Conselho Municipal de Saúde implantadas	Número		1	1,00	1,00	Proporção		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar respostas a todas as denúncias realizadas										
Ação Nº 2 - Manutenção plena da ouvidoria municipal de saúde										
3. Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.	Número		1	1	Não programada	Número			
4. Garantir a realização de 04 capacitações aos profissionais de saúde por ano.	Número de capacitações realizadas.	Número		16	16	4	Número		5,00	125,00
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente, de acordo com as necessidades dos profissionais da saúde do município										
5. Construção do prédio da Secretaria Municipal de Saúde	Número de unidade construída	Número		1	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para a construção do prédio da Secretaria Municipal de Saúde até o ano de 2025.										

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde.										
OBJETIVO Nº 6 .1 - Promover a melhoria dos processos de produção da informação em saúde, fortalecer o fluxo de acompanhamento e monitoramento das ações que envolvem novas habilitações e as já existentes.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Credenciamento de novas equipes de saúde bucal e equipe de saúde da família.	Credenciamento de novas equipes de saúde bucal e equipe de saúde da família.	Número		2	2	2	Número		0	0
Ação Nº 1 - Avaliar as condições e necessidades e realizar a solicitação a SES e ao MS.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus, a fim de reduzir o surgimento de novos casos no município.	5,00	3,00
	Credenciamento de novas equipes de saúde bucal e equipe de saúde da família.	2	0
	Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	10	12
	Garantir o funcionamento das atividades da Ouvidoria do SUS no município	1,00	1,00

301 - Atenção Básica	Garantir a realização de 04 capacitações aos profissionais de saúde por ano.	4	5
	Construção do prédio da Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Ampliar a capacidade de atendimento às especialidades de ofertados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde	1	1
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção do Hospital Municipal	1	0
	Ampliar a realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0,10	0,02
	Ampliar acompanhamento nutricional das crianças beneficiaria pelo programa Brasil Proteja	20	20
	Manter e ampliar quando necessário a cobertura das equipes da Atenção Básica expandindo os atendimentos em conjuntos com todos os programas preconizados pelo Ministério da Saúde.	88,00	100,00
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	85,00	89,51
	Manter e ampliar quando necessário a cobertura de saúde bucal, expandindo os atendimentos em conjuntos com todos os programas preconizados pelo Ministério da Saúde.	55,00	60,01
	Reduzir a gravidez em adolescentes do município de Brasnorte.	15,50	16,22
	Promover a saúde população infantil e adolescente através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	10	10
	Ampliar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	60,00	0,00
	Ampliar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	60,00	0,00
	Ampliar o atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	60,00	0,00
	Ampliar a vigilância ativa de todas as mulheres na idade preconizada.	40,00	0,00
	Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, a fim permitir o monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	95,00	0,00
	Garantir visita domiciliar pelas equipes ESF aos idosos acamados ou domiciliados cadastrados pelas equipes.	100,00	100,00
	Garantir o monitoramento da hipertensão aos munícipes de Brasnorte, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	50,00	50,00
	Garantir o monitoramento da Diabetes mellitus aos munícipes de Brasnorte, a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	50,00	30,00
	Implementação das práticas integrativas complementares na Atenção Básica a fim de estimular ações de prevenção e a promoção à saúde.	1	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Promover campanhas anuais à saúde do homem para detecção de câncer de próstata	1	1
	Garantir o desenvolvimento de ações preventivas sobre a saúde do homem (com coleta de exames em dias e horários diferenciados).	100	100
	Fortalecimento das ações de prevenção de violências e acidentes na atenção básica	2	0
	Articular com o DSEI ações preventivas a Saúde Indígena	12	12
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	1	0
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	1	0
	Equipar a atenção básica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	0
	Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Assegurar a realização de oficinas para trabalhar a saúde mental em todas as unidades governamentais de forma ampliada (efetivar a territorialização dos serviços em saúde mental).	4	1
	Registrar 100% dos óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	100,00	91,30
	Fomentar a capacitação continuada de profissionais da saúde e educação em saúde mental em todas as esferas do governo, com objetivo de integração e diálogos entre atores governamentais há de forma habitual a realização de encontros com diversos profissionais do município para a discussão de diversas temáticas da saúde mental.	2	1
	Fortalecer a rede de atendimento a saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	4	1
	Ampliar, facilitar e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial ampliando o acesso à atenção psicossocial da população de Brasnorte, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.	0	1
	Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	0	1
	Construir o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I no município de Brasnorte	0	0
	Promover acesso e qualidade a assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	42,00	19,00
	Implantar o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I no município de Brasnorte	1	0

	Ampliar a capacidade de atendimento às especialidades de ofertados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde	1	1
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	1	0
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção do Hospital Municipal	1	0
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializada.	1	0
	Equipar a atenção especializada, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a utilização do Sistema Hórus nas unidades de Saúde do município.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o registro de nascidos vivos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SINASC.	90,00	90,00
	Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	100,00	100,00
	Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	100,00	95,00
	Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	8	2
	Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	100,00	2,00
	Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	100,00	90,00
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	0	0
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	0	2
	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	0	0
	Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	96,00	182,55
	Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo.	6	6
	Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	75,00	90,00
	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
	Ampliar o registro de óbitos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SIM.	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	4.347.913,40	807.664,00	419.377,23	N/A	N/A	N/A	N/A	5.574.954,63
	Capital	N/A	6.050,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.050,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.851.650,93	3.102.671,28	486.386,79	N/A	N/A	N/A	N/A	6.440.709,00
	Capital	N/A	1.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.200,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	21.379.818,81	1.653.353,15	279.262,44	N/A	N/A	100.000,00	N/A	23.412.434,40
	Capital	N/A	411.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	411.200,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	623.025,71	117.185,28	54.949,08	N/A	N/A	N/A	N/A	795.160,07
	Capital	N/A	1.050,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.050,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	415.408,98	44.900,01	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	460.308,99
	Capital	N/A	1.050,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.050,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.564.168,78	291.440,91	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.855.609,69
	Capital	N/A	1.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde constitui um importante instrumento de planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde, pois estabelece as metas e ações prioritárias a serem desenvolvidas durante o exercício, alinhadas às diretrizes do Plano Municipal de Saúde. Nesse contexto, o monitoramento e a avaliação dos indicadores pactuados desempenham papel fundamental para o acompanhamento dos resultados alcançados e para a verificação da efetividade das políticas públicas implementadas.

A análise sistemática dos indicadores permite identificar avanços, desafios e oportunidades de melhoria nos serviços de saúde, fornecendo subsídios técnicos para a tomada de decisão e para o aprimoramento contínuo das ações desenvolvidas pela gestão municipal. Além disso, possibilita avaliar a aplicação dos recursos públicos, a qualidade da assistência prestada à população e o alcance dos objetivos estratégicos definidos para o período.

O acompanhamento permanente das metas pactuadas fortalece a capacidade de planejamento da gestão, favorecendo a adoção de medidas corretivas quando necessário e contribuindo para uma utilização mais eficiente dos recursos disponíveis. Essa prática também promove maior transparência na administração pública, fortalece os mecanismos de controle social e amplia a participação dos diversos atores envolvidos na construção e no fortalecimento das políticas de saúde.

No exercício de 2025, o monitoramento dos indicadores da Programação Anual de Saúde permitiu ao município de Brasnorte acompanhar a evolução das ações e serviços ofertados à população, avaliar o desempenho das equipes e direcionar esforços para as áreas que demandaram maior atenção. Os resultados obtidos refletem o comprometimento da gestão municipal e dos profissionais de saúde com a melhoria contínua da assistência e com a promoção de melhores condições de saúde para a população.

Dessa forma, a avaliação dos indicadores pactuados deve ser compreendida como uma ferramenta estratégica para a qualificação da gestão do SUS, contribuindo para o fortalecimento da rede de atenção à saúde, para o alcance das metas estabelecidas e para a garantia de uma assistência cada vez mais eficiente, resolutiva e humanizada aos cidadãos de Brasnorte.

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: 05/06/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.291.394,78	4.633.972,55	845.272,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.770.639,57
	Capital	0,00	18.778,14	622.000,00	35.580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	676.358,14
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	24.989.308,41	3.862.618,85	1.545.829,59	0,00	0,00	0,00	135.315,80	7,50	30.533.080,15
	Capital	246.523,13	311.758,95	0,00	168.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	727.082,08
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	715.822,58	139.117,48	71.318,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	926.258,14
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	381.091,37	111.327,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	492.418,93
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.584.355,86	300.752,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.885.108,26
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	6.740.346,88	8.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.749.146,88
	Capital	0,00	8.345,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.345,84
TOTAL		246.523,13	39.041.202,81	9.678.588,84	2.666.799,91	0,00	0,00	0,00	135.315,80	7,50	51.768.437,99

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 09/06/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,48 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,33 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,56 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	78,81 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,16 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	68,14 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.933,89
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	35,89 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,24 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,36 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,73 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	41,29 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	21,79 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	31,63 %

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

Data da consulta: 09/06/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	17.710.958,97	19.010.958,97	20.786.973,07	109,34
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.394.792,05	1.394.792,05	1.079.252,81	77,38
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	2.170.113,48	3.470.113,48	6.861.153,28	197,72

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	9.443.219,01	9.443.219,01	6.828.139,20	72,31
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	4.702.834,43	4.702.834,43	6.018.427,78	127,97
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	89.104.711,77	99.483.442,48	102.605.159,72	103,14
Cota-Parte FPM	28.028.580,86	28.028.580,86	27.739.301,28	98,97
Cota-Parte ITR	8.381.039,55	8.381.039,55	9.528.098,39	113,69
Cota-Parte do IPVA	3.291.833,40	3.647.344,40	3.980.786,46	109,14
Cota-Parte do ICMS	48.565.249,05	58.265.212,15	60.446.041,14	103,74
Cota-Parte do IPI - Exportação	838.008,91	838.008,91	437.457,23	52,20
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	323.256,61	473.475,22	146,47
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	106.815.670,74	118.494.401,45	123.392.132,79	104,13

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)	2.852.850,93	4.330.375,55	4.310.172,92	99,53	4.171.981,42	96,34	4.097.914,05	94,63	138.191,50
Despesas Correntes	2.851.650,93	4.311.396,41	4.291.394,78	99,54	4.171.981,42	96,77	4.097.914,05	95,05	119.413,36
Despesas de Capital	1.200,00	18.979,14	18.778,14	98,94	0,00	0,00	0,00	0,00	18.778,14
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	21.791.018,81	25.427.387,76	25.301.067,36	99,50	25.107.785,53	98,74	25.077.765,07	98,63	193.281,83
Despesas Correntes	21.379.818,81	25.110.196,76	24.989.308,41	99,52	24.802.285,96	98,77	24.772.265,50	98,65	187.022,45
Despesas de Capital	411.200,00	317.191,00	311.758,95	98,29	305.499,57	96,31	305.499,57	96,31	6.259,38
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	624.075,71	716.872,81	715.822,58	99,85	709.692,58	99,00	701.672,89	97,88	6.130,00
Despesas Correntes	623.025,71	715.822,81	715.822,58	100,00	709.692,58	99,14	701.672,89	98,02	6.130,00
Despesas de Capital	1.050,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	416.458,98	382.705,24	381.091,37	99,58	378.560,05	98,92	375.084,27	98,01	2.531,32
Despesas Correntes	415.408,98	382.654,24	381.091,37	99,59	378.560,05	98,93	375.084,27	98,02	2.531,32
Despesas de Capital	1.050,00	51,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.565.268,78	1.585.402,80	1.584.355,86	99,93	1.580.172,70	99,67	1.565.588,41	98,75	4.183,16
Despesas Correntes	1.564.168,78	1.585.301,80	1.584.355,86	99,94	1.580.172,70	99,68	1.565.588,41	98,76	4.183,16
Despesas de Capital	1.100,00	101,00	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)	4.353.963,40	6.786.240,56	6.748.692,72	99,45	6.540.782,44	96,38	6.462.389,15	95,23	207.910,28
Despesas Correntes	4.347.913,40	6.777.842,72	6.740.346,88	99,45	6.540.782,44	96,50	6.462.389,15	95,35	199.564,44
Despesas de Capital	6.050,00	8.397,84	8.345,84	99,38	0,00	0,00	0,00	0,00	8.345,84
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	31.603.636,61	39.228.984,72	39.041.202,81	99,52	38.488.974,72	98,11	38.280.413,84	97,58	552.228,09

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)	39.041.202,81	38.488.974,72	38.280.413,84
(-) 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)	39.041.202,81	38.488.974,72	38.280.413,84
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	18.508.819,91		
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)	20.532.382,90	19.980.154,81	19.771.593,93
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	31,63	31,19	31,02

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o limite e o valor aplicado (v)
Empenhos de 2025	18.508.819,91	39.041.202,81	20.532.382,90	760.788,97	0,00	0,00	0,00	760.788,97	0,00	20.532.382,90
Empenhos de 2024	16.044.052,50	32.331.649,33	16.287.596,83	472.196,90	0,00	0,00	354.518,19	64.324,61	53.354,10	16.287.596,83
Empenhos de 2023	14.827.169,40	31.634.210,09	16.807.040,69	2.250,00	0,00	0,00	0,00	2.250,00	0,00	16.807.040,69
Empenhos de 2022	14.064.879,99	18.173.974,27	4.109.094,28	27.949,98	0,00	0,00	0,00	0,00	27.949,98	4.109.094,28
Empenhos de 2021	11.888.987,74	15.919.298,68	4.030.310,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.030.310,94
Empenhos de 2020	8.723.532,15	12.367.764,26	3.644.232,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.644.232,11
Empenhos de 2019	8.234.487,86	16.816.925,26	8.582.437,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.582.437,40
Empenhos de 2018	6.079.773,19	7.090.118,12	1.010.344,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.010.344,93
Empenhos de 2017	6.318.868,27	14.014.450,51	7.695.582,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.695.582,24
Empenhos de 2016	6.460.763,36	13.254.587,17	6.793.823,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.793.823,81
Empenhos de 2015	5.533.649,77	12.497.004,06	6.963.354,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.963.354,29
Empenhos de 2014	4.590.899,26	10.598.275,64	6.007.376,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.007.376,38
Empenhos de 2013	4.063.665,96	7.331.557,08	3.267.891,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.267.891,12

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

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)						0,00			
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)						0,00			
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))				
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO		PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS					
				Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100				
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)		7.257.190,17	11.952.371,38	11.280.088,53	94,38				
Provenientes da União		6.017.214,63	9.064.063,72	8.995.289,74	99,24				
Provenientes dos Estados		1.239.975,54	2.888.307,66	2.284.798,79	79,11				
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)		100.000,00	100.000,00	133.137,67	133,14				
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)		7.357.190,17	12.052.371,38	11.413.226,20	94,70				
DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.816.099,30	7.349.670,89	6.136.824,79	83,50	6.064.657,76	82,52	5.932.242,40	80,71	72.167,03
Despesas Correntes	4.816.099,30	6.654.615,32	5.479.244,79	82,34	5.407.077,76	81,25	5.274.662,40	79,26	72.167,03
Despesas de Capital	0,00	695.055,57	657.580,00	94,61	657.580,00	94,61	657.580,00	94,61	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.032.615,59	7.532.305,42	5.959.094,87	79,11	5.647.767,89	74,98	5.632.082,93	74,77	311.326,98
Despesas Correntes	2.032.615,59	6.611.597,37	5.543.771,74	83,85	5.382.458,94	81,41	5.366.773,98	81,17	161.312,80
Despesas de Capital	0,00	920.708,05	415.323,13	45,11	265.308,95	28,82	265.308,95	28,82	150.014,18
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	172.134,36	259.169,26	210.435,56	81,20	132.347,88	51,07	85.118,78	32,84	78.087,68
Despesas Correntes	172.134,36	259.169,26	210.435,56	81,20	132.347,88	51,07	85.118,78	32,84	78.087,68
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	44.900,01	143.606,03	111.327,56	77,52	98.228,00	68,40	98.228,00	68,40	13.099,56
Despesas Correntes	44.900,01	143.606,03	111.327,56	77,52	98.228,00	68,40	98.228,00	68,40	13.099,56
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	291.440,91	303.031,59	300.752,40	99,25	298.861,31	98,62	298.861,31	98,62	1.891,09
Despesas Correntes	291.440,91	303.031,59	300.752,40	99,25	298.861,31	98,62	298.861,31	98,62	1.891,09
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)	0,00	100.376,91	8.800,00	8,77	8.800,00	8,77	8.800,00	8,77	0,00
Despesas Correntes	0,00	100.376,91	8.800,00	8,77	8.800,00	8,77	8.800,00	8,77	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	7.357.190,17	15.688.160,10	12.727.235,18	81,13	12.250.662,84	78,09	12.055.333,42	76,84	476.572,34

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)	7.668.950,23	11.680.046,44	10.446.997,71	89,44	10.236.639,18	87,64	10.030.156,45	85,87	210.358,53
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	23.823.634,40	32.959.693,18	31.260.162,23	94,84	30.755.553,42	93,31	30.709.848,00	93,17	504.608,81
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	796.210,07	976.042,07	926.258,14	94,90	842.040,46	86,27	786.791,67	80,61	84.217,68
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	461.358,99	526.311,27	492.418,93	93,56	476.788,05	90,59	473.312,27	89,93	15.630,88
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.856.709,69	1.888.434,39	1.885.108,26	99,82	1.879.034,01	99,50	1.864.449,72	98,73	6.074,25
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)	4.353.963,40	6.886.617,47	6.757.492,72	98,12	6.549.582,44	95,11	6.471.189,15	93,97	207.910,28
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	38.960.826,78	54.917.144,82	51.768.437,99	94,27	50.739.637,56	92,39	50.335.747,26	91,66	1.028.800,43
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	7.257.190,17	14.821.321,17	12.345.396,25	83,29	12.018.838,09	81,09	11.823.508,67	79,77	326.558,16
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	31.703.636,61	40.095.823,65	39.423.041,74	98,32	38.720.799,47	96,57	38.512.238,59	96,05	702.242,27

FONTE: SIOPS, Mato Grosso27/02/26 10:03:42 1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada. 2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova). 3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 611.000,00	611000,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 12.311,00	0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 257.744,66	167002,54
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 807.576,00	806412,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.041.934,89	2545310,80
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 20.832,65	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 380.000,00	360907,58

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.977.739,00	1977739,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.284.702,96	714739,35
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 145.384,80	38937,80
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	0,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 10.202,40	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.319,00	0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 236.808,00	220272,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 166.217,99	129967,17
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 35.684,19	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária e financeira da saúde no exercício de 2025 demonstra o comprometimento da gestão municipal com o financiamento e a manutenção das ações e serviços públicos de saúde, evidenciando elevada capacidade de execução dos recursos disponíveis e aplicação consistente dos investimentos nas diversas áreas da Rede de Atenção à Saúde.

As despesas totais em saúde alcançaram o montante de R\$ 51.768.437,99, sendo a maior parte destinada à Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que concentrou aproximadamente 58,9% do total executado, somando R\$ 30.533.080,15. Esse resultado demonstra a prioridade conferida à garantia da assistência especializada, dos atendimentos de média complexidade, dos serviços hospitalares e do suporte às demandas assistenciais da população. A Atenção Básica recebeu investimentos de R\$ 10.446.997,71, correspondendo a cerca de 20,2% das despesas totais executadas, reforçando o papel estratégico da atenção primária como ordenadora do cuidado e principal porta de entrada do sistema de saúde.

Observa-se ainda a destinação de recursos para áreas essenciais como Vigilância Epidemiológica (R\$ 1.885.108,26), Vigilância Sanitária (R\$ 492.418,93) e Suporte Profilático e Terapêutico (R\$ 926.258,14), evidenciando a preocupação da gestão em manter ações permanentes de prevenção, monitoramento de agravos, controle sanitário e assistência farmacêutica à população.

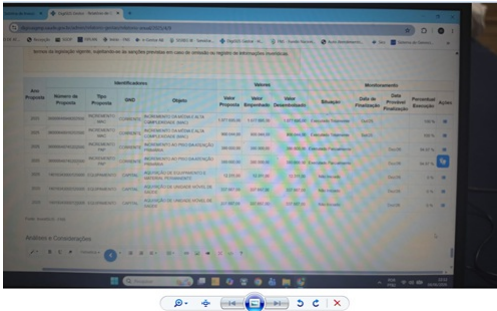
Em relação às fontes de financiamento, destaca-se a significativa participação dos recursos próprios municipais provenientes de impostos e transferências constitucionais, que totalizaram mais de R\$ 39 milhões, demonstrando elevado esforço fiscal do município para assegurar a continuidade dos serviços de saúde. Também tiveram importante contribuição as transferências federais fundo a fundo, que ultrapassaram R\$ 9,6 milhões, e os repasses estaduais, que somaram aproximadamente R\$ 2,7 milhões, compondo o financiamento tripartite previsto no Sistema Único de Saúde.

A análise dos indicadores de execução demonstra excelente desempenho na utilização dos recursos orçamentários. Das dotações atualizadas de R\$ 54.917.144,82, foram empenhados R\$ 51.768.437,99, correspondendo a 94,27% de execução orçamentária. As despesas liquidadas atingiram R\$ 50.739.637,56 (92,39%), enquanto os pagamentos realizados totalizaram R\$ 50.335.747,26 (91,66%), evidenciando adequada capacidade de planejamento, execução e controle financeiro.

Destacam-se os elevados percentuais de execução observados nas subfunções de Vigilância Epidemiológica (99,82% empenhado), Outras Subfunções (98,12%), Assistência Hospitalar e Ambulatorial (94,84%), Suporte Profilático e Terapêutico (94,90%) e Vigilância Sanitária (93,56%), demonstrando eficiência na aplicação dos recursos programados e na operacionalização das ações previstas.

Além disso, verifica-se que as despesas executadas com recursos próprios alcançaram R\$ 39.423.041,74, representando 98,32% da dotação atualizada destinada a essa finalidade, indicador que evidencia o forte comprometimento da administração municipal com o financiamento da saúde pública e a manutenção dos serviços ofertados à população.

Ressaltamos ainda na presente análise que, quanto ao monitoramento a ser realizado no Investsus, referente ao status de execução das emendas parlamentares federais recebidas em 2025, o mesmo foi realizado no investsus, porém a migração dos dados para o Digisus não atualizou, para tanto abaixo segue o print do monitoramento realizado no sistema.



Em relação aos demais recursos federais recebidos e emendas parlamentares estaduais, segue planilha com monitoramento de execução para a devida prestação de contas, conforme as portarias de liberação dos recursos:

- EMENDAS ESTADUAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2025

Nº Emenda	Nº Termo Compromisso	Portaria	Objeto	Parlamentar	Data do Pagto	Valor Recebido	Valor Executado	Saldo de Emenda
-----------	----------------------	----------	--------	-------------	---------------	----------------	-----------------	-----------------

nº 136/2025	TC nº 610/2025	Portaria nº 0343/GBSES/2025	Incremento de custeio na saúde.	Dep. Beto Dois a Um	04/02/2026	172.000,00		172.000,000
nº 090/2025	TC nº 408/2025	Portaria nº 0343/GBSES/2025	Incremento de custeio na saúde.	Dep. DILMAR DAL BOSCO	06/11/2025	150.000,00		0,00
nº139/2025	TC nº 504/2025	Portaria nº 0343/GBSES/2025	Incremento de custeio na saúde.	DEP.JUCA DO GUARANÁ	28/11/2025	100.000,00		0,00

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS FEDERAIS

Define o valor dos repasses de recursos federais aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde, referente ao exercício de 2024. (Portaria GM/MS Nº 5.634, DE 25 DE outubro DE 2024)

Data Pagto	Ação Detalhada	Valor recebido	Valor executado	Saldo
16/01/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	10.698,35	10.698,35	0,00
17/02/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	10.698,35	10.698,35	0,00
13/03/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	10.698,35	10.698,35	0,00
09/04/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	10.698,35	6.842,75	3.855,6
19/05/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	10.698,35		10.698,35
25/06/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	10.698,35		10.698,35

Define o valor dos repasses de recursos federais aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde, referente ao exercício de 2025. (PORTARIA GM/MS Nº 7.052, DE 18 DE JUNHO DE 2025)

Data Pagto	Ação Detalhada	Valor recebido	Valor executado	Saldo
30/07/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	12.115,40		12.115,40
15/08/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	1.417,05		1.417,05
15/08/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	1.417,05		1.417,05

15/08/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	1.417,05		1.417,05
15/08/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	1.417,05		1.417,05
15/08/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	1.417,05		1.417,05
15/08/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	1.417,05		1.417,05
18/08/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	12.115,40		12.115,40
12/09/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	12.115,40		12.115,40
13/10/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	12.115,40		12.115,40
17/11/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	12.115,40		12.115,40
15/12/2025	RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISICAO PELAS SECRETARIAS DE SAUDE DOS ESTADOS, MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	12.115,40		12.115,40

Aprovar o repasse dos recursos financeiros de manutenção (custeio), referente ao primeiro ciclo de monitoramento de 2025 aos municípios habilitados ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS). (Portaria GM/MS Nº 6.841, DE 8 DE abril DE 2025)

Data Pagto	Ação Detalhada	Valor recebido	Valor executado	Saldo
06/05/2025	RECURSOS FINANC. A TRANSFERIR AS SECRETARIAS DE SAUDE MUN. EST. E DO DF PARA A QUALIF. DA ASSIST. FARMACEUTICA - QUALIFAR-SUS	6.000,00		6.000,00

23/10/2025	RECURSOS FINANC. A TRANSFERIR AS SECRETARIAS DE SAÚDE MUN. EST. E DO DF PARA A QUALIF. DA ASSIST. FARMACEUTICA - QUALIFAR-SUS	6.000,00		6.000,00
27/11/2025	RECURSOS FINANC. A TRANSFERIR AS SECRETARIAS DE SAÚDE MUN. EST. E DO DF PARA A QUALIF. DA ASSIST. FARMACEUTICA - QUALIFAR-SUS	6.000,00		6.000,00

Autoriza o repasse de recursos destinados à realização de Exames de Pré-Natal da Rede Alyne. (Portaria GM/MS Nº 7.321, DE 26 DE junho DE 2025)

Data Pagto	Ação Detalhada	Valor recebido	Valor executado	Saldo
25/09/2025	IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE ALYNE	20.832,65		20.832,65

Estabelece incentivo financeiro de custeio, de caráter excepcional e temporário, para o desenvolvimento da estratégia de vacinação nas escolas e de ações para atualização da caderneta de vacinação das crianças e adolescentes menores de quinze anos, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para o exercício de 2025. (Portaria GM/ms Nº 6.715, DE 17 DE MARÇO DE 2025)

Data Pagto	Ação Detalhada	Valor recebido	Valor executado	Saldo
01/04/2025	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	37.825,74		37.825,74

De forma geral, os resultados apresentados demonstram uma execução financeira equilibrada, com elevados índices de utilização dos recursos disponíveis, fortalecimento das ações assistenciais e de vigilância em saúde, além de significativa participação dos recursos próprios municipais no financiamento do sistema local de saúde. Esse cenário contribui para a ampliação do acesso aos serviços, a manutenção da qualidade da assistência prestada e o alcance dos objetivos estabelecidos nos instrumentos de planejamento do SUS, reforçando o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua das condições de saúde da população de Brasnorte.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 05/06/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 05/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no ano de 2025.

11. Análises e Considerações Gerais

Este relatório apresentou os resultados alcançados no ano de 2025, contemplando a análise das metas programadas para o período, os recursos financeiros aplicados em ações e serviços públicos de saúde, a produção dos serviços ofertados à população e os principais indicadores de morbimortalidade do município.

Destaca-se que o município de Brasnorte cumpriu o disposto na legislação vigente quanto à aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde, investindo percentual superior ao mínimo constitucional de 15%. Além disso, foram alcançadas diversas metas e indicadores pactuados para o exercício, evidenciando o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a qualificação da assistência e a melhoria contínua das condições de saúde da população.

Os resultados apresentados demonstram os esforços empreendidos pela Secretaria Municipal de Saúde na ampliação do acesso, na qualificação dos serviços e na promoção de ações voltadas à prevenção, recuperação e manutenção da saúde dos cidadãos brasnortenses.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando os resultados alcançados no exercício de 2025, recomenda-se a manutenção e o fortalecimento das ações e serviços de saúde desenvolvidos no município de Brasnorte, com foco na qualificação contínua da Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde. É importante ampliar as estratégias de promoção, prevenção e acompanhamento das condições crônicas, visando reduzir agravos evitáveis e melhorar os indicadores de saúde da população.

Recomenda-se a continuidade dos investimentos em educação permanente para os profissionais de saúde, fortalecendo a capacidade técnica das equipes e promovendo maior resolutividade dos serviços ofertados. Também se faz necessária a ampliação das ações de vigilância em saúde, com monitoramento sistemático dos indicadores epidemiológicos e intensificação das atividades de prevenção e controle de doenças e agravos prioritários.

No âmbito da assistência, recomenda-se aprimorar os fluxos de referência e contrarreferência entre os diferentes pontos da rede de atenção, garantindo maior integração dos serviços e acesso oportuno da população às consultas, exames especializados e procedimentos de média e alta complexidade. A qualificação da assistência materno-infantil, da saúde da mulher, da saúde do idoso e da saúde mental deve permanecer entre as prioridades da gestão municipal.

Sugere-se ainda fortalecer o planejamento, monitoramento e avaliação das ações pactuadas nos instrumentos de gestão do SUS, utilizando os sistemas de informação como ferramentas estratégicas para subsidiar a tomada de decisão e a aplicação eficiente dos recursos públicos. A busca por novas fontes de financiamento, por meio de programas federais, estaduais e emendas parlamentares, também deverá ser priorizada para garantir a sustentabilidade financeira das ações e a ampliação da oferta de serviços à população.

Por fim, recomenda-se a manutenção do compromisso com os princípios do Sistema Único de Saúde, promovendo acesso universal, integral e equitativo, com foco na melhoria contínua da qualidade da assistência prestada aos usuários do município de Brasnorte.

WERIKY VICTOR DE OLIVEIRA ARAUJO
Secretário(a) de Saúde
BRASNORTE/MT, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
- Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
- Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
- Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
- Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
- Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
- Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
- Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

BRASNORTE/MT, 09 de Junho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Brasnorte