

# Relatório Anual de Gestão 2025

MAIANY LOPES JADAO  
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

<b>UF</b>	MA
<b>Município</b>	CAMPESTRE DO MARANHÃO
<b>Região de Saúde</b>	Imperatriz
<b>Área</b>	615,38 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	12.553 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	21 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/07/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPESTRE DO MARANHAO
<b>Número CNES</b>	7788371
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	0159855000117
<b>Endereço</b>	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE 524
<b>Email</b>	saudecampestre@gmail.com
<b>Telefone</b>	99988363336

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/07/2025

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	MAIANY LOPES JADAO
<b>E-mail secretário(a)</b>	wanderson_mendes@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	98981131018

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

Data da consulta: 02/07/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 02/07/2025

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 08/08/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Imperatriz

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
AMARANTE DO MARANHÃO	7669.09	38333	5,00
BURITIRANA	818.416	13157	16,08
CAMPESTRE DO MARANHÃO	615.379	12553	20,40
CAROLINA	6441.559	24606	3,82

DAVINÓPOLIS	337.041	14788	43,88
ESTREITO	2718.96	34353	12,63
GOVERNADOR EDISON LOBÃO	615.85	18908	30,70
IMPERATRIZ	1367.901	285146	208,46
JÓÃO LISBOA	1126.517	25287	22,45
LAJEADO NOVO	1047.725	7227	6,90
MONTES ALTOS	1338.39	9309	6,96
PORTO FRANCO	1417.483	24517	17,30
RIBAMAR FIQUENE	900.483	7597	8,44
SENADOR LA ROCQUE	746.738	15035	20,13
SÃO JOÃO DO PARAÍSO	2053.83	10105	4,92
SÍTIO NOVO	3114.827	17457	5,60

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

03/09/2025

### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2025

### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2026

#### • Considerações

#### **NO DECORRER DO ANO DE 2025 OCORREU TROCA DE SECRETARIADO NA PASTA DA SAUDE :**

1. A Sra. MAYANE LOPES JADÃO passou a ser secretária adjunta de saúde
2. O Sr. ARNOLD SCHWARZENEGGER CARVALHO SANTOS assumiu a pasta como secretário municipal de saúde .

**E-mail secretário(a) :** arnoldsaude2025@gmail.com

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O município de Campestre do Maranhão situa-se na região Sul do Estado, com uma área territorial de aproximadamente 615km<sup>2</sup> e de acordo com o último censo, conta com 12.301 habitantes, perfazendo uma densidade populacional de 20 hab/km<sup>2</sup>. Em termos de rede assistencial de saúde, o município pertence a Regional de Saúde de Imperatriz.

A secretaria Municipal de Saúde, órgão gestor, situada na Avenida JK, SN, Centro, Campestre do Maranhão, mantida pelo Fundo Municipal de Saúde, instituído pela Lei 02/1997, CNPJ 11.402.239.0001/04, tem como gestor o Sr. ARNOLD SCHWARZENEGGER CARVALHO SANTOS.

O controle social é exercido pelo Conselho Municipal de Saúde, eleito de forma paritária, conforme determina Lei 8142/90, estando composto por 50% representante dos usuários, 25% trabalhadores e seus representantes e 25% por representantes do governo .

### 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	462	447	909
5 a 9 anos	516	491	1.007
10 a 14 anos	529	490	1.019
15 a 19 anos	575	522	1.097
20 a 29 anos	1.003	955	1.958
30 a 39 anos	926	980	1.906
40 a 49 anos	885	877	1.762
50 a 59 anos	635	652	1.287
60 a 69 anos	440	418	858
70 a 79 anos	254	258	512
80 anos e mais	119	102	221
<b>Total</b>	<b>6.344</b>	<b>6.192</b>	<b>12.536</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 11/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
CAMPESTRE DO MARANHAO	180	192	163	183

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 11/03/2026.

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

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	123	25	15	24	17
II. Neoplasias (tumores)	31	26	18	27	30
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	6	13	7	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	33	11	16	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	7	4	9	8
VI. Doenças do sistema nervoso	4	3	8	6	12
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	3	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	47	38	57	44	54
X. Doenças do aparelho respiratório	38	48	64	78	77
XI. Doenças do aparelho digestivo	66	75	79	87	84
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	25	19	28	33
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	10	9	15	14
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	48	60	45	56	54
XV. Gravidez parto e puerpério	201	209	187	191	194
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	11	6	19	14
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	15	3	7	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	56	58	64	62	48

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	12	21	14	14
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>687</b>	<b>666</b>	<b>627</b>	<b>690</b>	<b>692</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 11/03/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	38	7	3	8
II. Neoplasias (tumores)	4	8	5	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	2	5	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	26	21	16	25
X. Doenças do aparelho respiratório	6	11	9	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	3	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	2	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	1	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	7	7	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	19	6	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>82</b>	<b>58</b>	<b>86</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 11/03/2026.

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

O município de Campestre do Maranhão apresenta uma população estimada de **12.536 habitantes**, sendo **6.344 do sexo masculino** e **6.192 do sexo feminino**. A distribuição etária evidencia maior concentração populacional nas faixas de **20 a 29 anos (1.958 habitantes)** e **30 a 39 anos (1.906 habitantes)**, indicando predominância de população em idade economicamente ativa. Observa-se também um quantitativo significativo de crianças e adolescentes nas faixas de **0 a 14 anos**, totalizando mais de três mil habitantes, o que reforça a necessidade de manutenção e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da criança e do adolescente.

Nas faixas etárias mais avançadas, especialmente **60 anos ou mais**, identifica-se um contingente relevante de idosos, que demanda atenção contínua dos serviços de saúde, especialmente no que se refere à prevenção e manejo de doenças crônicas, promoção do envelhecimento saudável e ampliação do acesso aos serviços de atenção básica e especializada.

No que se refere ao perfil de **morbimortalidade**, os dados de internações hospitalares indicam que os principais motivos de hospitalização no município foram as **doenças do aparelho digestivo**, com **75 casos**, seguidas pelas **doenças do aparelho respiratório**, com **65 ocorrências**. Esses dados evidenciam a importância de ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento adequado dessas condições no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Em relação ao número total de internações, no ano de **2025 foram registrados 639 casos**, representando uma **redução em comparação ao ano de 2024**, quando foram contabilizadas **690 internações**. Essa diminuição pode estar associada ao fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e ampliação do acompanhamento na rede de atenção à saúde do município.

No tocante aos **eventos vitais**, os registros do **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)** e do **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)** apontam que, no período de **setembro a dezembro de 2025**, foram registrados **26 óbitos** e **42 nascidos vivos** no município. Esses dados são fundamentais para o monitoramento das condições de saúde da população e para o planejamento de políticas públicas voltadas à melhoria da assistência materno-infantil e da vigilância em saúde.

Dessa forma, a análise dos indicadores demográficos e de morbimortalidade contribui para subsidiar o planejamento das ações e estratégias da gestão municipal de saúde, permitindo direcionar recursos e intervenções de forma mais eficiente, conforme as necessidades identificadas no território.

A análise dos dados da Planilha de Agravos Notificados no SINAN referente ao ano de 2025, no município de Campestre do Maranhão, registra um <https://digisusgmp.saude.gov.br>

total de 433 notificações entre os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro. Observa-se que o agravo com maior número de registros foi a diarreia (A09), com 363 casos, concentrando a maior parte das notificações no período analisado. A maior ocorrência foi registrada no mês de setembro, seguido pelos meses de novembro, dezembro e outubro, evidenciando a relevância desse agravo no perfil epidemiológico local.

Outro agravo com destaque foi o atendimento antirrábico (W64), com 43 notificações, indicando a ocorrência de acidentes com animais potencialmente transmissores da raiva e reforçando a necessidade de manutenção das ações de vigilância e prevenção relacionadas às zoonoses. Também foram registrados casos relacionados a causas externas, como acidentes de trânsito e outros acidentes de transporte, além de notificações de violências, demonstrando a importância do monitoramento desses eventos pela vigilância em saúde.

Entre as doenças infecciosas e parasitárias foram identificados registros pontuais de tuberculose, leishmaniose visceral e hanseníase, todos com baixa ocorrência no período analisado. Por outro lado, não foram registrados casos de dengue, chikungunya, leptospirose, hepatites virais ou AIDS, sendo fundamental manter as ações de vigilância epidemiológica, prevenção e qualificação das notificações no sistema para garantir o monitoramento contínuo desses agravos no município.

#### 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	127.238
Atendimento Individual	23.925
Procedimento	44.357
Atendimento Odontológico	4.492

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	60	11,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	93	2.207,92	-	-
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"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>2.218,92</b>	-	-

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

Data da consulta: 11/03/2026.

##### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.902	99,45
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: 11/03/2026.

##### 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	416	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	32.537	31.311,34	-	-
03 Procedimentos clinicos	104.735	531.351,85	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	358	8.634,00	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	330	74.250,00	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	9.955	97.767,45	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>148.331</b>	<b>743.314,64</b>	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 11/03/2026.

#### 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	416	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	51	-
<b>Total</b>	<b>467</b>	-

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

Data da consulta: 11/03/2026.

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

##### Atenção Primária à Saúde (APS)

A Secretaria Municipal de Saúde, através do Centro de Processamento de Dados e CPD, consolida periodicamente os dados, analisa-os e posteriormente envia-os ao Ministério da Saúde, porém, percebe-se que tais informações ao migrarem para plataforma DigiSUS estão desatualizados e incompletos.

##### Atendimentos Médicos e de Enfermagem

A análise da produção de serviços da Atenção Primária à Saúde no município de Campestre do Maranhão evidencia a forte atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) na oferta de cuidados à população. O elevado número de **consultas médicas (12.733)** e **consultas de enfermagem (11.857)** demonstra a importância da atuação multiprofissional na assistência, garantindo acesso ampliado aos serviços e acompanhamento contínuo dos usuários no território.

As **visitas domiciliares realizadas por médicos (284) e enfermeiros (486)** refletem o compromisso das equipes com o acompanhamento de pacientes em situação de vulnerabilidade, pessoas com mobilidade reduzida, idosos e portadores de doenças crônicas, fortalecendo o vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade.

##### Atendimentos da saúde Bucal na APS

No campo da **saúde bucal**, os **3.842 atendimentos odontológicos** realizados ao longo do período analisado indicam a manutenção da oferta de serviços odontológicos na rede municipal, contribuindo para a prevenção e tratamento de agravos relacionados à saúde oral.

##### Procedimentos realizados na APS

A expressiva quantidade de **49.100 procedimentos individualizados** demonstra a diversidade de ações desenvolvidas na Atenção Primária, incluindo curativos, administração de medicamentos, aferição de sinais vitais, acompanhamento de condições crônicas e outros procedimentos essenciais ao cuidado integral da população.

As ações de **prevenção e rastreamento** também se destacam, especialmente por meio da realização de **886 exames citopatológicos do colo do útero (PCCU)** e **1.092 testes rápidos**, fundamentais para o diagnóstico precoce e controle de agravos de relevância em saúde pública.

No cuidado à saúde da criança, a realização de **79 testes do pezinho** e a administração de **291 doses de vitamina A** reforçam a importância das ações de vigilância e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. No mesmo sentido, a aplicação de **8.238 doses de vacinas de rotina** evidencia o compromisso das equipes com a manutenção das coberturas vacinais e com a prevenção de doenças imunopreveníveis.

##### Serviços de Média Complexidade

###### Hospital Municipal de Campestre (HMC)

Os dados de produção assistencial do Hospital Municipal demonstram o volume e o perfil dos atendimentos realizados ao longo do ano, evidenciando a importância da unidade como ponto de atenção para demandas de urgência e procedimentos ambulatoriais. Observa-se que os atendimentos de urgência com observação de até 24 horas totalizaram 7.457 registros no período analisado. Esse tipo de atendimento apresentou maior concentração no início do ano, especialmente no mês de fevereiro, com 932 atendimentos, seguido de março e abril com volumes também elevados. A partir do segundo semestre percebe-se uma tendência de redução gradual, chegando a 451 atendimentos no mês de dezembro, o que pode indicar maior estabilidade da demanda ou reorganização do fluxo assistencial.

No que se refere aos atendimentos de urgência em atenção especializada, o hospital registrou um total de 31.400 procedimentos, mantendo um padrão relativamente estável ao longo dos meses. Destacam-se os meses de maio e junho, com 3.100 e 3.000 atendimentos, respectivamente, demonstrando períodos de maior procura pelos serviços especializados. Esse quantitativo expressivo evidencia a relevância do hospital na oferta de suporte especializado para a população do município e da região.

As consultas realizadas por profissionais de nível superior, excetuando o nível médico, também apresentaram volume significativo, totalizando 31.600 atendimentos no período. Os números acompanham tendência semelhante aos atendimentos especializados, com maior concentração nos meses de maio e junho, indicando forte atuação multiprofissional na assistência à saúde, fator essencial para a integralidade do cuidado e para o fortalecimento da atenção hospitalar.

Em relação aos procedimentos específicos, foram realizados 184 curativos de grau II com ou sem desbridamento, com destaque para o mês de julho, que registrou o maior número de casos (34), sugerindo possível aumento de demandas relacionadas a lesões ou tratamentos que exigem acompanhamento especializado nesse período. Já os procedimentos de retirada de corpo estranho subcutâneo somaram 58 registros ao longo do ano, mantendo distribuição

relativamente baixa e estável entre os meses. Por sua vez, os procedimentos de excisão de lesão e/ou sutura de ferimento totalizaram 172 atendimentos, apresentando variações mensais moderadas, com maior ocorrência nos primeiros meses do ano.

Mesmo sendo um hospital de pequeno porte, estando ainda em fase de implementação dos serviços, os dados demonstram que o Hospital Municipal exerce papel fundamental na assistência à saúde, especialmente no atendimento de urgências e na realização de procedimentos clínicos e multiprofissionais. O volume expressivo de atendimentos ao longo do ano evidencia a importância da estrutura hospitalar para garantir acesso oportuno aos serviços de saúde, contribuindo para a resolutividade do sistema municipal e para a continuidade do cuidado à população atendida.

Os procedimentos cirúrgicos elencados estão relacionados a pequenas suturas, cantoplastias, e exérese de pequenas lesões de pele. Informamos no quadro abaixo dados do Hospital Municipal, computados pelo município durante o ano de 2025.

O **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)** desempenha papel fundamental na Rede de Atenção Psicossocial do município, atuando na promoção do cuidado integral às pessoas em sofrimento psíquico e com transtornos mentais. O serviço tem como objetivo oferecer atendimento humanizado, contínuo e territorializado, priorizando estratégias de reabilitação psicossocial, fortalecimento dos vínculos familiares e reinserção social dos usuários.

No ano de **2025**, foram registrados **1.983 atendimentos** realizados por uma equipe multiprofissional composta por **psiquiatra, enfermeira, assistente social e psicóloga**. Essa equipe atua de forma integrada no acompanhamento dos usuários, por meio de consultas, atendimentos individuais, acolhimentos, orientações e acompanhamento terapêutico, buscando atender às diversas demandas relacionadas à saúde mental.

## 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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/07/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	14	0	0	14
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/07/2025.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A **Rede Física Prestadora de Serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS)** no município de Campestre do Maranhão é composta por estabelecimentos públicos que atuam de forma integrada na oferta de ações e serviços de saúde à população. De acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o município conta com **14 estabelecimentos de saúde**, todos sob **gestão municipal**, não havendo unidades sob gestão estadual ou administração dupla.

Essa rede é formada por diferentes tipos de serviços que compõem a estrutura do sistema municipal de saúde. Entre eles, destaca-se **1 Hospital Geral**, responsável pelo atendimento hospitalar e pelas demandas de urgência e emergência da população. A Atenção Primária à Saúde é fortalecida pela presença de **5 Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde**, que representam a principal porta de entrada do sistema e desempenham papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento contínuo dos usuários.

A rede também inclui **1 Clínica/Centro de Especialidade**, que contribui para a oferta de atendimentos especializados, ampliando a capacidade de diagnóstico e tratamento no município. No campo da saúde mental, o município dispõe de **1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**, responsável pelo cuidado às pessoas em sofrimento psíquico e com transtornos mentais, promovendo atenção humanizada e reinserção social dos usuários.

Além disso, a estrutura municipal conta com **1 Farmácia**, responsável pela dispensação de medicamentos e apoio à assistência farmacêutica; **1 Unidade de Vigilância em Saúde**, voltada para ações de monitoramento, prevenção e controle de agravos; **1 Central de Gestão em Saúde**, que atua no planejamento e coordenação das políticas de saúde; **1 Central de Abastecimento**, responsável pelo suporte logístico da rede; **1 Polo da Academia da Saúde**, destinado à promoção de atividades físicas e ações de promoção da saúde; e **1 Unidade Móvel de Atendimento Pré-Hospitalar na Área de Urgência**, que contribui para o atendimento inicial e transporte de pacientes em situações de urgência.

No que se refere à **natureza jurídica**, todos os estabelecimentos pertencem à **administração pública municipal**, demonstrando que a prestação dos serviços de saúde no município é realizada integralmente pelo poder público local. Essa estrutura evidencia o esforço do município em organizar uma rede de atenção à saúde capaz de garantir acesso aos serviços, promover ações de prevenção e oferecer assistência integral à população usuária do SUS.

## 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)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	0	21	38
	Intermediados por outra entidade (08)	8	0	0	0	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)	11	15	27	36	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/04/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	51	71	74	73	
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)	86	118	103	110	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O município de campestre conta com uma equipe multiprofissional atuando no Sistema Único de Saúde, composta por médicos, enfermeiros, profissionais de nível superior de diversas áreas, trabalhadores de nível médio e Agentes Comunitários de Saúde. Esses profissionais desempenham papel fundamental na organização e na oferta dos serviços de saúde, especialmente no fortalecimento da Atenção Primária e no acompanhamento das necessidades da população.

Observa-se a coexistência de diferentes formas de vínculo empregatício, incluindo servidores efetivos, empregados públicos, contratos temporários e contratações intermediadas por outras entidades. Essa diversidade de modalidades de contratação permite maior flexibilidade na gestão da força de trabalho, contribuindo para suprir demandas assistenciais e garantir a continuidade dos serviços de saúde.

De modo geral, os dados indicam um processo de ampliação e organização da força de trabalho ao longo dos últimos anos, evidenciando o esforço da gestão municipal em estruturar equipes capazes de atender às demandas da rede de saúde e assegurar a integralidade do cuidado à população usuária do SUS.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - Aprimoramento da Atenção Primária como porta de entrada preferencial do SUS

<b>OBJETIVO Nº 1 .1 - Fortalecer a APS promovendo acessibilidade e equidade nas redes de atenção à saúde</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e ampliar o funcionamento das Equipes da Estratégia de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2021	7	9	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar estrutura física das Unidades Básicas de Saúde , quando necessário .									
Ação Nº 2 - Manter contratação de recursos humanos suficientes para garantir o funcionamento das 07 Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 3 - Número de pessoas por equipe considerando o grau de vulnerabilidade das famílias de cada território									
Ação Nº 4 - Ampliar a contratação de profissionais para compor a ESF									
2. Manter em 100 % a cobertura populacional pela Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar mapeamento de microáreas contribuindo para o processo de Territorialização									
Ação Nº 2 - Manter o funcionamento das Equipes de Saúde da Família de forma suficiente para 100% de cobertura populacional									
Ação Nº 3 - Estabelecer e manter o vínculo entre a ESF e a população atendida									
3. Manter a cobertura populacional pela Equipe de Saúde Bucal -ESB em 100%.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter aplicação de recursos humanos suficientes para garantir o funcionamento das 07 Equipes de Saúde Bucal									
Ação Nº 2 - Prover os insumos necessários nos consultórios odontológicos para a realização dos atendimentos									
Ação Nº 3 - Realizar preventivamente manutenção dos Consultórios Odontológicos									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa da população na comunidade não cadastrada									
Ação Nº 5 - Realizar ações estratégicas de incentivo aos cuidados com qualidade bucal na comunidade									
Ação Nº 6 - Ampliar o acesso de gestantes ao atendimento odontológico									
4. Manter a cobertura populacional pelos ACS em 100% em todas as micro áreas.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento das áreas de expansão e crescimento populacional									
Ação Nº 2 - Reunir anualmente com os Agentes Comunitários de Saúde para analisar a situação de divisão populacional									
Ação Nº 3 - Acompanhar mensalmente os relatórios de Visitas Domiciliares realizadas no período									
Ação Nº 4 - Manter contratação de recursos humanos suficientes para garantir a cobertura de todas as microáreas									
Ação Nº 5 - Promover ações de facilitação para realização de cadastramento das famílias									
5. Buscar incentivos de custeio para a operacionalização a Academia de Saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Solicitar junto ao Ministério da Saúde recursos financeiros para o custeio do programa.									
Ação Nº 2 - Após liberação do custeio pelo Ministério da saúde, manter a infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados atuando em cada polo habilitado.									
<b>OBJETIVO Nº 1 .2 - Fortalecimento das ações de promoção e prevenção a saúde</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	Percentual de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0			80,00	80,00	Percentual	20,00	25,00

Ação Nº 1 - Garantir, através de pactuações na rede assistencial de saúde, a oferta de exames de mamografias.									
Ação Nº 2 - Promover campanhas de conscientização sobre a importância da realização do exame em mulheres de 50 a 69 anos de idade									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das mulheres de 50 a 69 anos de idade para rastreamento									
Ação Nº 4 - Promover dias "D" para facilitar o acesso dessas mulheres a realização do exame e outros preventivos									
Ação Nº 5 - Promover ações de conscientização sobre a necessidade da realização de mamografia anual para todas as mulheres a partir dos 40 anos com o histórico familiar de câncer , nódulos palpáveis ou suspeita de câncer de mama .									
2. Ofertar suporte para o cumprimento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil ( antigo Bolsa Família)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			100,00	100,00	Percentual	93,00	93,00
Ação Nº 1 - Envolver demais secretarias e instituições na busca de suporte de custeio para o cumprimento das metas									
Ação Nº 2 - Supervisionar o acompanhamento das condicionalidades do programa									
Ação Nº 3 - Realizar ações de incentivo/orientação com o público alvo das comunidades sobre a necessidade do cumprimento das condicionalidades do programa									
Ação Nº 4 - Reunir a equipe para planejamento de estratégias/ações para cumprimento das metas do programa									
3. Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			90,00	39,00	Razão	16,00	41,03
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos									
Ação Nº 2 - Realizar ações/campanhas de incentivo a realização do exame PCCU									
Ação Nº 3 - Monitorar a realização de metas mensais de PCCU pela eMULTI									
Ação Nº 4 - Implantar horário e dias alternativos semanalmente para a coleta do exame PCCU									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões com a equipe multidisciplinar para definir estratégias que auxiliem na adesão das mulheres da comunidade a coleta do exame									
4. Ampliar em 50% o número de ações de práticas integrativas e complementares com grupos voltados a PICS.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer capacitações as eMULTI sobre a temática									
Ação Nº 2 - Agregar alguns procedimentos a de serviços ofertados pelas eMULTI									
Ação Nº 3 - Realizar marketing estratégico sobre o assunto									
Ação Nº 4 - Reunir com a eMULTI e definir metas/ações para a ampliação da meta									
<b>OBJETIVO Nº 1 .3 - Organizar e qualificar a rede de atenção Materno Infantil</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 90% consultas de PréNatal, garantir o acesso das gestantes a no mínimo 7 consultas de pré-natal no decorrer da gestação, sendo a primeira antes da 12ª semana de gestação, bem como a oferta de todos os exames e sorologias necessárias.	Percentual de gestantes com sete ou mais consultas atendidas no pré-natal	Percentual			90,00	90,00	Percentual	78,00	86,67
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa mensal com o objetivo de captar precocemente e iniciar o pré- natal das gestantes adscritas									
Ação Nº 2 - Garantir a realização dos exames de pré-natal na rede pública do SUS ( própria ou conveniada )									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas educativas sobre a importância do Pré-Natal									
Ação Nº 4 - Monitorar e referenciar gestantes, quando necessário, para o Pré-Natal de Alto Risco									
Ação Nº 5 - Reunir com a equipe multidisciplinar e definir metas/ações para melhorar a adesão dessas mulheres da comunidade ao acompanhamento da gestação na UBS									
2. Garantir o acesso das gestantes ao atendimento\avaliação odontológica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar campanhas de divulgação sobre a importância do Pré-Natal Odontológico e a oferta do serviço na Unidade Básica de Saúde									
Ação Nº 2 - Ofertar as gestantes durante as consultas de pré-natal o agendamento para atendimento odontológico									
Ação Nº 3 - Acompanhar as gestantes com necessidades urgentes de atendimento junto aos ACS de cada área									
Ação Nº 4 - Manter na Unidade Básica de Saúde os insumos necessários para o funcionamento do consultório odontológico e atendimento das gestantes									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa e efetiva das gestantes faltosas no pré-natal.									
3. Assegurar a realização de no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas no decorrer da gestação.	Proporção de de gestantes com no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas realizadas no decorrer da gestação.	Proporção			100,00	100,00	Proporção	78,00	78,00
Ação Nº 1 - Manter a contratação de profissionais/empresa e recursos necessários para a realização de Ultrassonografias Obstétricas no município									
Ação Nº 2 - Priorizar gestantes nas filas de espera para agendamento de Ultrassonografias Obstétricas									
Ação Nº 3 - Realizar planejamento junto a eMULTI para a busca ativa das gestantes faltosas									
Ação Nº 4 - Realizar ações estratégicas na Unidade Básica de Saúde para conscientizar as gestantes acerca da importância da realização da Ultrassonografia Obstétrica									
4. Garantir atendimento domiciliar ao recém-nascido e a puérpera na primeira semana de vida.	Proporção de visitas domiciliares realizadas ao recém-nascido e a puérpera na primeira semana de vida.	Proporção			100,00	100,00	Proporção	88,00	88,00
Ação Nº 1 - Monitorar número de Nascidos Vivos por micro áreas semanalmente									
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento da gestante ao puerpério na Unidade Básica de Saúde									
Ação Nº 3 - Planejar juntamente com o Agente Comunitário de Saúde a visita puerperal semanal com o objetivo de garantir o bem-estar da mãe e do recém-nascido.									
Ação Nº 4 - Realizar visita puerperal com a eMULTI na primeira semana de vida do RN									
5. Reduzir em 10% os índices de gravidez na adolescência, entre as faixas etárias 10 a 16 anos.	Proporção de gravidez nas adolescentes (10 a 16 anos de idade)	Proporção			10,00	3,00	Proporção	2,17	72,33
Ação Nº 1 - Planejar e realizar campanhas de Educação em Saúde sobre a temática nas escolas do município									
Ação Nº 2 - Manter oferta de métodos contraceptivos na Unidade Básica de Saúde bem como material educativo									
Ação Nº 3 - Oferecer suporte e orientação as famílias que possuam maior vulnerabilidade conjuntamente com a eMULTI									
6. Fortalecer o Planejamento Familiar	Percentual de mulheres acompanhadas pelas ESF	Percentual			80,00	80,00	Percentual	78,00	97,50
Ação Nº 1 - Oferecer assistência a métodos contraceptivos									
Ação Nº 2 - Garantir acesso a esterilização cirúrgica aos interessados dentro da rede assistencial de saúde									
Ação Nº 3 - Ofertar a oportunidade do planejamento familiar para as famílias de cada micro área . Ação conjunta com a eMULTI do município									
Ação Nº 4 - Promover ações de Educação em Saúde sobre a temática nas Unidades Básicas de Saúde									
<b>OBJETIVO Nº 1 .4 - Fortalecimento de ações relacionadas aos ciclos a da vida</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer atividades em grupos, projetos com ações voltadas a saúde de crianças e adolescentes dentro das ações rotineiras da ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			80,00	80,00	Percentual	71,00	88,75
Ação Nº 1 - Realizar ações programáticas relacionadas à imunização de crianças e adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 2 - Incentivar as gestantes/puérperas a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida									
Ação Nº 3 - Monitorar surtos de DDA e IRAS									
Ação Nº 4 - Garantir acesso prioritário na marcação das consultas de puericultura									

2. Realizar busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Realizar Mapeamento da cobertura vacinal avaliando cada micro área									
Ação Nº 2 - Trabalhar a intersetorialidade com a eMULTI para a identificação dos faltosos									
Ação Nº 3 - Garantir em todas as Unidades Básicas de Saúde a oferta de todas as vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas de incentivo a vacinação nas Unidades Básicas de Saúde									
3. Monitoramento o cumprimento de metas do esquema vacinal básico infantil.	Análise de dados informado SIPNI	0			100,00	100,00	Percentual	97,00	97,00
Ação Nº 1 - Registrar no sistema em cada consulta de puericultura os dados da caderneta infantil									
Ação Nº 2 - Na consulta de puericultura sempre recomendar aos responsáveis trazer a caderneta de vacinação infantil									
Ação Nº 3 - Reuniões mensais para avaliar a cobertura por área/ACS.									
Ação Nº 4 - Garantir que todas as vacinas sejam lançadas no SIPNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações), avaliando possíveis inconsistências .									
Ação Nº 5 - Treinar enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre o calendário vacinal e manejo da caderneta.									
Ação Nº 6 - Realizar a Vacinação em escolas, creches, igrejas, feiras , eventos comunitários e áreas de difícil acesso									
4. Implementar o programa de acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos	Registro de atendimentos realizados aos grupos de hipertensos e diabéticos	0			100,00	0,00	Proporção	91,00	0
Ação Nº 1 - Manter atualizado o cadastro de Hipertensos e Diabéticos no e-SUS									
Ação Nº 2 - Realizar visitas domiciliares para acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos mensalmente									
Ação Nº 3 - Garantir a oferta de medicamentos na Farmácia Básica municipal para o tratamento de HAS e DM									
Ação Nº 4 - Disponibilizar na Unidade Básica de Saúde o acompanhamento multiprofissional para os portadores de DM e HAS									
Ação Nº 5 - Ofertar na Unidade Básica de Saúde teste de glicemia e aferição de pressão arterial									
<b>OBJETIVO Nº 1 .5 - Reforçar a rede municipal de atenção a saúde mental</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 50% o número de serviços em saúde mental	Percentual de novos serviços de saúde mental implantados no município	0			50,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar EMAESM									
Ação Nº 2 - Realizar Matriciamento em Saúde Mental									
Ação Nº 3 - Disponibilizar recursos humanos e insumos necessários para garantir os serviços do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS									
Ação Nº 4 - Alimentar no sistema a oferta e a necessidade de melhorias para ampliar a rede de serviços em saúde mental									
Ação Nº 5 - Realizar contratação de profissionais especializados em Saúde Mental									
2. Reduzir o número de tabagistas em 20%	Proporção de ex-fumantes que abandonaram o tabagismo	0			20,00	0,00	Percentual	8,00	0
Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas sobre a temática									
Ação Nº 2 - Implantar o programa de incentivo ao abandono do tabagismo no CAPS									
Ação Nº 3 - Fornecer material educativo nas Unidades Básicas de Saúde acerca dos perigos para a saúde no tabagismo									
3. Ampliar em 30% as ações voltadas ao combate do uso de drogas ilícitas	Registro de atividades coletivas na APS com temas voltados ao uso de drogas	0			30,00	0,00	Percentual	12,00	0
Ação Nº 1 - Desenvolver campanhas sobre combate ao uso de drogas ilícitas em escolas, associações e comunidades									
Ação Nº 2 - Identificar famílias em situação de vulnerabilidade direcionando pessoas em situação de risco para projetos sociais									
Ação Nº 3 - Desenvolver o trabalho intersetorial com a equipe multidisciplinar para o atendimento das demandas sobre o tema									
4. Fomentar o acolhimento em saúde mental na APS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Estimular o acolhimento humanizado e olhar integral nas Redes de Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de incentivo nos cuidados a Saúde Mental para a população									

Ação Nº 3 - Dispor de Recursos Humanos para os atendimentos em Saúde Mental

Ação Nº 4 - Ofertar atendimento em saúde mental nas Redes de Atenção em Saúde

## DIRETRIZ Nº 2 - Estruturação da Rede Assistencial de Saúde

### OBJETIVO Nº 2 .1 - Assegurar acesso universal, igualitário com acessibilidade e ambiencia nas redes de atenção à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reformas todas as unidades básicas de saúde, garantindo ambiencia humanizada e acessibilidade aos usuarios do SUS	Total de UBS reformadas com ambiencia e acessibilidade	0			7	0	Número	2,00	0

Ação Nº 1 - Reforma para manutenção no Hospital Municipal de Campestre

Ação Nº 2 - Reformar parte estrutural, rede elétrica e sanitária da UBSs que apresentarem essa necessidade

2. Implantação de sede própria da Secretaria Municipal de Saúde	Total de sede própria construída	0			1	0	Número	0	0
---	----------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar o Estudo de viabilidade tecnica

Ação Nº 2 - Buscar recursos para aquisição do terreno

Ação Nº 3 - Elaborar projeto arquitetônico e civil

### OBJETIVO Nº 2 .2 - Implementar a Rede de Frio municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a conservação de imunobiológicos	Total de camaras frias adquiridas	0			2	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva em toda a Rede de Frios municipal

Ação Nº 2 - Realizar monitoramento regularmente do acondicionamento dos imunobiológicos

Ação Nº 3 - Dispor dos insumos\materiais necessários para garantir a conservação dos imunobiológicos

Ação Nº 4 - Realizar checklist da Sala de Frios diariamente

2. Estimular a busca ativa vacinal	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			90,00	0,00	Percentual	90,00	0
------------------------------------	--	---	--	--	-------	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 - Realizar campanhas de Vacinação nas Unidades Básicas de Saúde de acordo com o Cronograma Anual do Ministério da Saúde

Ação Nº 2 - Reunir com a eMULTI de cada área e estabelecer estratégias para busca ativa vacinal e monitorar periodicamente as microáreas com baixa cobertura vacinal

Ação Nº 3 - Promover campanhas publicitárias e presenciais sobre a importância da vacinação

Ação Nº 4 - Acompanhar no sistema as crianças e adolescentes com calendário vacinal atrasado

### OBJETIVO Nº 2 .3 - Ampliar a rede assistencial de média e alta complexidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Total de base descentralizadas implantadas no período	0			1	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Elaboração do Projeto de Instalação da Estrutura Física da Base Descentralizada do SAMU

Ação Nº 2 - Adquirir ambulância padrão SAMU (via repasse federal ou emenda parlamentar)

Ação Nº 3 - Realizar solicitação para repasse dos recursos necessários para a construção

Ação Nº 4 - Realizar a contratação e treinamento da equipe que atuará na base descentralizada do SAMU

2. Reestruturar o serviço de internação do Hospital Municipal de Campestre	Total de leitos de internação ativados	0			100,00	0,00	Percentual	0	0
--	--	---	--	--	--------	------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Levantamento das necessidades para adequações do espaço, das áreas físicas e estruturais

Ação Nº 2 - Levantamento das necessidades de Recursos Humanos necessários para realizar novas contratações									
Ação Nº 3 - Elaboração do Plano de Trabalho do HMC									
3. Implantação do Centro Cirúrgico no Hospital Municipal de Campestre	Total de salas de cirurgia abertas e cadastradas no CNES	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reformar parte estrutural, elétrica e sanitária do Hospital Municipal									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos e insumos para a implantação do serviço									
Ação Nº 3 - Efetivar contratação de RH									
4. Ampliar a oferta de exames de imagem	Total de equipamentos adquiridos em funcionamento no município	0			4	0	Número	4,00	0
Ação Nº 1 - Manter a contratação de profissionais/empresa para a realização de USG e RX no município									
Ação Nº 2 - Garantir insumos necessários periodicamente para a oferta de exames de Raio X									
Ação Nº 3 - Aumentar o escopo de exames realizados no município através do levantamento das necessidades .									
5. Implementar o laboratório de análises clínicas	Amplitude de exames laboratoriais realizados no município	0			50,00	0,00	Percentual	35,00	0
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de todos os exames laboratoriais básicos conforme pactuação nas redes de atenção a saúde									
Ação Nº 2 - Implementar exames de diagnóstico de doenças prevalentes no município (Leishmaniose/Hanseníase/ TB)									
Ação Nº 3 - Adquirir periodicamente os recursos humanos e insumos necessários para a realização dos exames laboratoriais básicos									
Ação Nº 4 - Realizar manutenção preventiva nos equipamentos do laboratório municipal									
6. Garantir o transporte seguro de pacientes	Total de ambulâncias adquiridas e cadastradas no CNES	0			3	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitação das equipes assistenciais sobre as normas para o transporte seguro dos pacientes									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva em toda frota de ambulâncias do município									
Ação Nº 3 - Garantir a frota disponível para sempre que houver necessidade de transporte dos pacientes									
7. Implantar serviço de reabilitação	Total de serviços de reabilitação implantados e cadastrados no CNES	0			1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento dos recursos necessários para implantar o serviço de reabilitação no HMC e apresentar a SMS									
Ação Nº 2 - Ofertar tratamento de reabilitação fisioterapêutica no ambulatório do HMC									
Ação Nº 3 - Dispor de Recursos Humanos necessários para realizar atendimentos de reabilitação fisioterapêutica									
<b>OBJETIVO Nº 2 .4 - Estruturar o Nucleo de Vigilancia em Saúde</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter periodicidade nas visitas domiciliares	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			90,00	0,00	Percentual	90,00	0
Ação Nº 1 - Elaborar Plano Anual para programação das Ações de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 2 - Pactuar metas de trabalho com servidores e fiscais sanitários									
Ação Nº 3 - Monitorar o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho									
Ação Nº 4 - Dispor de profissionais da eMULTI para realizar visitas domiciliares de forma periodica									
Ação Nº 5 - Reforçar a importância do registro no sistema das informações colhidas durante as visitas domiciliares									
2. Realizar visitas de inspeção e fiscalização sanitária	Municípios com dados de cadastro, controle e vigilância	0			150	0	Número	150,00	0
Ação Nº 1 - Realizar visitas de inspeção e fiscalização sanitária conforme PQAVS									
Ação Nº 2 - Manter registrado no sistema os serviços de inspeção e fiscalização sanitária municipal									
Ação Nº 3 - Agendar as visitas dos fiscais sanitários para inspeção e fiscalização dos locais									
3. Implantar Vigilancia Ambiental	Municípios com dados de cadastro, controle e vigilância	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e insumos necessários para a implantação do serviço									

Ação Nº 2 - Incluir formalmente a Vigilância Ambiental no organograma da Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 3 - Disponibilizar recursos humanos necessários para garantir o funcionamento do serviço									
4. Implantar Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador	Municípios com dados de cadastro, controle e vigilância	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar servidores para a implantação do serviço;									
Ação Nº 2 - Viabilizar capacitação técnica para a equipe									
Ação Nº 3 - Divulgação do serviço de Saúde do Trabalhador									

**DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da gestão, planejamento e financiamento do SUS**

<b>OBJETIVO Nº 3 .1 - Desenvolver e implementar ações de controle e serviços na qualificação da gestão</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Atingir os indicadores de pactuação anual (SISPACTO)	Percentual geral de indicadores pactuados alcançados anualmente	0			80,00	0,00	Percentual	80,00	0
Ação Nº 1 - Manter o cadastro da população atualizado no Sistema de Informação da Atenção Primária (SIAB ou e-SUS APS).									
Ação Nº 2 - Realizar planejamento baseado nos dados do SISPACTO e-Gestor AB, para identificar onde estão os principais problemas enfrentados no município.									
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento Contínuo ,acompanhando mensalmente os resultados e ajuste das ações conforme os dados analisados									
2. Alcance dos indicadores do Programa Previne Brasil	Percentual geral de indicadores alcançados no Previne Brasil	0			100,00	Não programada	Percentual		
3. Manter gerenciamento de Recursos Humanos necessários ao funcionamento dos serviços de saúde	Percentual de servidores ativos devidamente cadastrados no CNES	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contratação de recursos humanos suficientes para garantir o funcionamento da rede assistencial de saúde									
Ação Nº 2 - Acompanhar as necessidades da população e verificar a necessidade de novas contratações									
Ação Nº 3 - Gerenciar adequadamente os repasses para manutenção dos recursos humanos na rede assistencial de saúde									
4. Proporcionar participação do controle social em todas as etapas do planejamento	Total de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	0			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar mensalmente das reuniões do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar anualmente três audiências públicas para apresentação dos Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores (RDQA)									
Ação Nº 3 - Realizar anualmente audiência pública para apresentação do Relatório Anual de Gestão (RAG)									
Ação Nº 4 - Dispor ao CMS os recursos para planejamento anuais dispostos pelo Ministério da Saúde									
5. Implementar a Ouvidoria Municipal do SUS	Total de demandas registradas pela ouvidoria municipal do SUS	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Acolher demandas recebidas e responde-las em tempo hábil									
Ação Nº 2 - Divulgar em redes sociais, na rede assistencial de saúde e locais de grande circulação o contato da ouvidoria municipal em saúde									
Ação Nº 3 - Participar de treinamento para a implantação do sistema OUIDOR SUS									
Ação Nº 4 - Dispor de recursos humanos necessários, insumos e local para acompanhar as solicitações da população									
6. Manter transparência das ações, serviços e prestação de contas	Total de Audiencias Publicas apresentadas	0			12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Apresentar anualmente três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA's) ao Conselho Municipal de Saúde e posteriormente em Audiência Pública na Camara de Vereadores									
Ação Nº 2 - Apresentar anualmente Relatório Anual de Gestão (RAG) ao Conselho Municipal de Saúde em audiência pública									
Ação Nº 3 - Realizar anualmente Programação Anual de Saúde (PAS) e disponibilizar no DigiSUS para aprovação do Conselho Municipal de Saúde									
7. Referenciar 100% da demanda não resolvida na assistência a saúde pelo programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	Percentual de demandas de TFD reguladas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispor os recursos para manter em funcionamento o setor de Regulação/TFD da Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Acolher todas as demandas recebidas, direcionando aos respectivos responsáveis as demandas que não competem ao município									
Ação Nº 3 - Custear, em conformidade com a legislação vigente, as despesas necessárias de pacientes e acompanhantes em TFD									

**DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde**

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Implementar as Ações de Vigilância Epidemiológica**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar 100% dos casos de Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos									
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento mensal para administração de dose supervisionada									
Ação Nº 3 - Dispor na Unidade Básica de Saúde da dose supervisionada mensalmente para os pacientes em tratamento									
Ação Nº 4 - Monitorar todos os casos periodicamente, encerrá-los em tempo oportuno e referenciá-los em caso de necessidade									
2. Manter em 100% a proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar.	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose pulmonar	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer suporte clínico terapêutico para o tratamento da doença									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos									
Ação Nº 3 - Agendar periodicamente consulta com o paciente e os contatos domiciliares									
Ação Nº 4 - Dispor da medicação para os pacientes na Unidade Básica de Saúde mensalmente									
3. Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	0			95,00	95,00	Proporção	91,00	95,79
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento dos óbitos por área e investigar causas									
Ação Nº 2 - Manter Unidade de Vigilância Epidemiológica atuante									
Ação Nº 3 - Alimentar e Retroalimentar periodicamente o Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM									
4. Encerrar 100% das investigações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) com até 60 dias após notificação.	Percentual de casos de DNCI encerrado no SINAN em tempo oportuno	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar atualização das equipes da APS e Vigilância sobre as DNCI									
Ação Nº 2 - Disponibilizar equipamentos para alimentar informação nos sistemas									
Ação Nº 3 - Realizar envio periódico de lotes com informações ao Sistema de Notificação e Agravos - SINAN									
5. Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar testagem rápida para HIV em todas as unidades de saúde, com foco no pré-natal									
Ação Nº 2 - Referenciar em tempo oportuno os casos positivos de gestantes para o Pré-Natal de Alto Risco									
Ação Nº 3 - Disponibilizar, através da rede integral de saúde, tratamento clínico e terapêutico para pacientes soropositivos									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas de educação em saúde na Unidade Básica de Saúde com oferta de testagem para o HIV									
6. Realizar no mínimo 06 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclos.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			90,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a contratação de servidores para a cobertura de 100% do Território municipal									
Ação Nº 2 - Reunir mensalmente com a equipe multiprofissional para monitorar as metas pactuadas e definir estratégias necessárias para acompanhamento de todas as famílias cadastradas									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas/mutirão quando necessário para a cobertura de novas áreas ou áreas em expansão									
7. Manter monitoramento e referencia para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	Percentual de pacientes confirmados ou suspeitos de COVID 19 monitorados	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir fácil acesso a testagem em unidade sentinela no município									
Ação Nº 2 - Referenciar casos de agravamento para a rede de apoio diagnóstico/terapêutico pactuada									
Ação Nº 3 - Reforçar as ações e cuidados para a população para evitar contaminação por COVID-19									
Ação Nº 4 - Manter vigilância para casos suspeitos e confirmados									

8. Manter cobertura vacinal de acordo com metas pré-estabelecidas pelo Ministério da Saúde	Percentual de cobertura vacinal	0			100,00	95,00	Percentual	88,00	92,63
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento por microáreas									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de Vacinação de acordo com o Cronograma Anual do Ministério da Saúde									
Ação Nº 3 - Ofertar todas as vacinas estabelecidas no calendário do MS em todas as Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 4 - Reunir com a eMULTI e definir estratégias de busca ativa dos pacientes com calendário vacinal em atraso									
9. Executar o Plano de Contingência da Dengue, Zika, e Chikungunya	Análise dos indicadores entomológicos	0			100,00	100,00	Percentual	89,00	89,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas/ações de educação em saúde sobre a temática nas escolas, Unidades Básicas de Saúde e demais locais públicos									
Ação Nº 2 - Executar plano de ação de combate as arboviroses									
Ação Nº 3 - Exibir nas redes sociais material educativo sobre as arboviroses									
Ação Nº 4 - Garantir o custeio de insumos e materiais necessários para a execução das atividades de contingência									
<b>OBJETIVO Nº 4 .2 - Ampliar atividades de Vigilância Sanitária</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Melhorar estrutura física e operacional (RH);	Municípios com dados de cadastro, controle e vigilância	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos de informática a fim de garantir a alimentação dos sistemas									
Ação Nº 2 - Realizar adequação estruturais e de ambiência na sede do Núcleo de Vigilância em Saúde									
Ação Nº 3 - Manter contratação de recursos humanos suficientes para garantir o funcionamento do NVS									
Ação Nº 4 - Fazer levantamento das necessidades para melhoria da estrutura física do ambiente									
2. Cadastrar todos os estabelecimentos de interesse da saúde, com atividades afins.	Municípios com dados de cadastro, controle e vigilância	0			100,00	100,00	Percentual	99,00	99,00
Ação Nº 1 - Realizar inspeção técnica e expedição de alvarás sanitários de acordo com a legislação vigente									
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde sobre a temática									
Ação Nº 3 - Fazer levantamento acerca da existência de estabelecimentos em saúde ainda não cadastrados									
3. Realizar análises em amostra de água para consumo humano com os parâmetros para coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Percentual de amostras de água analisadas no período	0			80,00	80,00	Percentual	71,00	88,75
Ação Nº 1 - Solicitar do SAAE relatórios das análises físico-químicas da água									
Ação Nº 2 - Acompanhar periodicamente a realização das coletas e resultados obtidos									
Ação Nº 3 - Alimentar, por meio do Núcleo de Vigilância Ambiental, o sistema VigiAGUA em tempo oportuno									
Ação Nº 4 - Dispor de equipe capacitada para realizar a coleta das amostras de água									
4. Estruturar e operacionalizar o Plano Municipal de Vigilância Sanitária	Municípios com dados de cadastro, controle e vigilância	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fomentar o Plano Municipal de VISA com a estipulação de metas									
Ação Nº 2 - Monitorar e acompanhar via sistema o alcance de metas									
Ação Nº 3 - Organizar a realização do Plano Municipal de Vigilância Sanitária em tempo oportuno									
<b>DIRETRIZ Nº 5 - Manutenção da Assistência Farmacêutica e suprimentos de outros insumos</b>									

**OBJETIVO Nº 5 .1 - Garantir a dispensação dos medicamentos com segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como a promoção do uso racional e o acesso da população aos produtos e serviços.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Induzir o uso racional de medicamentos	Numero de ações realizadas com foco no uso racional de medicamentos	0			9	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde a importância e benefícios do REMUNE									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento do orçamento necessário para a implantação do REMUNE									
Ação Nº 3 - Implementar REMUNE									
2. Implementar o REMUME	Atualizações do REMUME	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Revisar e atualizar de acordo com as diretrizes do RENAME a lista de fármacos que compõe o REMUME									
Ação Nº 2 - Melhorar a gestão farmacêutica									
Ação Nº 3 - Realizar levantamento dos recursos e insumos necessários para implantação do programa									
3. Direcionar 100% das demandas de medicações de alto custo para FEME	Percentual de pacientes com solicitação atendida pela FEME	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar o fluxo de processos para a solicitações das medicações necessárias de alto custo									
Ação Nº 2 - Monitorar os casos em andamento (solicitados) a fim de garantir acesso as medicações a todos os pacientes									

**DIRETRIZ Nº 6 - Média e Alta Complexidade é garantir, ampliar e aprimorar o acesso da população aos serviços especializados**

**OBJETIVO Nº 6 .1 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada de forma a fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada, resolutiva e em tempo oportuno de acordo com as necessidades dos usuários.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Organizar fluxograma de referenciamento e contra-referenciamento	Total capacitações realizadas para o ordenamento do fluxo de referenciamento e contra-referenciamento	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Articular intersecretorialmente na rede de assistência a saúde as pactuações necessárias a garantir acesso universal, igualitário a todos os usuários do SUS									
Ação Nº 2 - Alinhar com os pontos de referência da rede o referenciamento e contra-referenciamento dos casos									
Ação Nº 3 - Reunir com as equipes para organizar as fichas para realizar e acompanhar o fluxograma									
2. Implantar serviço de internação no Hospital Municipal	Total de internações registradas no SIH	0			2.000	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de recursos humanos, estruturais e orçamentário para a implantação									
Ação Nº 2 - Realizar a solicitação junto a Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 3 - Acompanhar a solicitação no sistema e fornecer os dados necessários para a aprovação da proposta									
3. Implantar Nucleo Regulação Hospitalar no HMC	Percentual de pacientes internados regulados para a rede de referencia.	0			100,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar solicitação junto a Secretaria de Saúde									
Ação Nº 2 - Ampliar RH para o funcionamento do serviço.									
Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos de informática a fim de garantir a alimentação dos sistemas									
4. Implantar serviços de diagnostico por imagem	Total de exames de imagem registrados no SIA/SIH	0			100,00	50,00	Proporção	20,00	40,00
Ação Nº 1 - Realizar serviço de manutenção periódica no aparelho de RX									
Ação Nº 2 - Adquirir recursos e insumos necessários para a realização de RX									
Ação Nº 3 - Realizar contratação de profissionais/empresa para a realização dos serviços em Ultrassonografia									
Ação Nº 4 - Garantir os recursos e insumos necessários para o funcionamento do serviço de Ultrassonografia									

5. Ampliar a oferta e catalogo de exames laboratoriais	Total de exames laboratoriais registrados no SIA/SIH	0			70,00	30,00	Percentual	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva mensalmente/semanalmente/diariamente nos equipamentos do Laboratório Municipal									
Ação Nº 2 - Manter a disponibilização de recursos humanos e insumos necessários para a realização de exames no Laboratório Municipal									
Ação Nº 3 - Dispor aos profissionais do Laboratório Municipal oportunidades de capacitação para aprimoramento dos serviços no local									
6. Reestruturar o Centro Cirurgico / Sala de parto do HMC	Percentual de procedimentos cirurgicos e partos realizados no municipio	0			100,00	1,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Efetivar contratação de recursos humanos;									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos para montagem da sala de cirurgia									
Ação Nº 3 - Implantar CME									
7. Ampliar a oferta de serviços de média e alta complexidade no municipio	Proporção de serviços habilitados no CNES	0			100,00	1,00	Proporção	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Pleitear junto a CIR/CIB a ampliação da oferta de serviços de média e alta complexidade									
Ação Nº 2 - Dispor de recurso orçamentário para a contratação de profissionais/empresas para os atendimentos especializados no município									
Ação Nº 3 - Alimentar mensalmente os sistemas de informação do SUS									
Ação Nº 4 - Acompanhar no sistema a solicitação									
8. Implementar rede de serviços de apoio para o adequado funcionamento do HMC ( Administrativo, Limpeza, Lavanderia e Nutrição)	Total de serviços de apoio implementados no HMC	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos de informática a fim de garantir a alimentação dos sistemas									
Ação Nº 2 - Realizar melhorias estruturais									
Ação Nº 3 - Efetivar contratação de recursos humanos;									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Reformas todas as unidades básicas de saúde, garantindo ambiencia humanizada e acessibilidade aos usuarios do SUS	0	2
	Organizar fluxograma de referenciamento e contra-referenciamento	1	1
	Induzir o uso racional de medicamentos	2	0
	Melhorar estrutura física e operacional (RH);	80,00	80,00
	Acompanhar 100% dos casos de Hanseníase	100,00	100,00
	Ofertar suporte para o cumprimento das condicionalidades do Programa Auxilio Brasil ( antigo Bolsa Familia)	100,00	93,00
	Implantar serviço de internação no Hospital Municipal	1	0
	Implementar o REMUME	1	1
	Cadastrar todos os estabelecimentos de interesse da saúde, com atividades afins.	100,00	99,00
	Manter em 100% a proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar.	100,00	100,00
	Implantação de sede própria da Secretaria Municipal de Saúde	0	0
	Assegurar a realização de no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas no decorrer da gestação.	100,00	78,00
	Implantar Nucleo Regulação Hospitalar no HMC	80,00	0,00
	Direcionar 100% das demandas de medicações de alto custo para FEME	100,00	100,00
	Realizar analises em amostra de água para consumo humano com os parâmetros para coliformes totais, cloro residual e turbidez.	80,00	71,00
	Registrar 95% dos obitos com causa básica definida	95,00	91,00
	Manter gerenciamento de Recursos Humanos necessários ao funcionamento dos serviços de saude	100,00	100,00
	Implantação do Centro Cirurgico no Hospital Municipal de Campestre	0	0
	Implantar Nucelo de Vigilancia em Saude do Trabalhador	1	1
	Implantar serviços de diagnostico por imagem	50,00	20,00

	Estruturar e operacionalizar o Plano Municipal de Vigilância Sanitária	1	1
	Encerrar 100% das investigações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) com até 60 dias após notificação.	100,00	80,00
	Proporcionar participação do controle social em todas as etapas do planejamento	12	12
	Implementar o laboratório de análises clínicas	0,00	35,00
	Ampliar a oferta e catálogo de exames laboratoriais	30,00	30,00
	Implementar a Ouvidoria Municipal do SUS	1	0
	Garantir o transporte seguro de pacientes	0	1
	Reestruturar o Centro Cirúrgico / Sala de parto do HMC	1,00	0,00
	Realizar no mínimo 06 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclos.	80,00	80,00
	Manter transparência das ações, serviços e prestação de contas	3	3
	Implantar serviço de reabilitação	0	1
	Ampliar a oferta de serviços de média e alta complexidade no município	1,00	1,00
	Referenciar 100% da demanda não resolvida na assistência à saúde pelo programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	100,00	100,00
	Manter monitoramento e referência para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	100,00	0,00
	Manter cobertura vacinal de acordo com metas pré-estabelecidas pelo Ministério da Saúde	95,00	88,00
	Implementar rede de serviços de apoio para o adequado funcionamento do HMC ( Administrativo, Limpeza, Lavanderia e Nutrição)	1	1
	Executar o Plano de Contingência da Dengue, Zika, e Chikungunya	100,00	89,00
301 - Atenção Básica	Manter e ampliar o funcionamento das Equipes da Estratégia de Saúde da Família	7	7
	Organizar fluxograma de referenciamento e contra-referenciamento	1	1
	Acompanhar 100% dos casos de Hanseníase	100,00	100,00
	Atingir os indicadores de pactuação anual (SISPACTO)	0,00	80,00
	Manter periodicidade nas visitas domiciliares	0,00	90,00
	Implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	0	0
	Garantir a conservação de imunobiológicos	0	0
	Reformas todas as unidades básicas de saúde, garantindo ambiência humanizada e acessibilidade aos usuários do SUS	0	2
	Ampliar em 50% o número de serviços em saúde mental	0,00	0,00
	Fortalecer atividades em grupos, projetos com ações voltadas à saúde de crianças e adolescentes dentro das ações rotineiras da ESF.	80,00	71,00
	Ampliar para 90% consultas de Pré-Natal, garantir o acesso das gestantes a no mínimo 7 consultas de pré-natal no decorrer da gestação, sendo a primeira antes da 12ª semana de gestação, bem como a oferta de todos os exames e sorologias necessárias.	90,00	78,00
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	80,00	20,00
	Manter em 100 % a cobertura populacional pela Atenção Básica	100,00	100,00
	Manter em 100% a proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar.	100,00	100,00
	Realizar visitas de inspeção e fiscalização sanitária	0	150
	Estimular a busca ativa vacinal	0,00	90,00
	Reduzir o número de tabagistas em 20%	0,00	8,00
	Realizar busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto.	100,00	90,00
	Garantir o acesso das gestantes ao atendimento\avaliação odontológica.	90,00	90,00
	Ofertar suporte para o cumprimento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil ( antigo Bolsa Família)	100,00	93,00
	Manter a cobertura populacional pela Equipe de Saúde Bucal -ESB em 100%.	100,00	100,00
	Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida	95,00	91,00
	Implantar Vigilância Ambiental	0	0
	Ampliar em 30% as ações voltadas ao combate do uso de drogas ilícitas	0,00	12,00
	Monitoramento o cumprimento de metas do esquema vacinal básico infantil.	100,00	97,00
	Assegurar a realização de no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas no decorrer da gestação.	100,00	78,00
	Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos	39,00	16,00

	Manter a cobertura populacional pelos ACS em 100% em todas as micro áreas.	0,00	100,00
	Implantar Nucleo de Vigilancia em Saude do Trabalhador	1	1
	Ampliar a oferta de exames de imagem	0	4
	Fomentar o acolhimento em saúde mental na APS	0,00	100,00
	Implementar o programa de acompanhamento de Hipertensos e Diabeticos	0,00	91,00
	Garantir atendimento domiciliar ao recém-nascido e a puérpera na primeira semana de vida.	100,00	88,00
	Ampliar em 50% o número de ações de práticas integrativas e complementares com grupos voltados a PICS.	50,00	50,00
	Buscar incentivos de custeio para a operacionalização a Academia de Saúde	0,00	100,00
	Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Implementar o laboratorio de analises clinicas	0,00	35,00
	Reduzir em 10% os índices de gravidez na adolescência, entre as faixas etárias 10 a 16 anos.	3,00	2,17
	Fortalecer o Planejamento Familiar	80,00	78,00
	Garantir o transporte seguro de pacientes	0	1
	Manter monitoramento e referencia para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	100,00	0,00
	Manter cobertura vacinal de acordo com metas pré-estabelecidas pelo Ministério da Saúde	95,00	88,00
	Executar o Plano de Contingência da Dengue, Zika, e Chikungunya	100,00	89,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar para 90% consultas de PréNatal, garantir o acesso das gestantes a no mínimo 7 consultas de pré-natal no decorrer da gestação, sendo a primeira antes da 12ª semana de gestação, bem como a oferta de todos os exames e sorologias necessárias.	90,00	78,00
	Organizar fluxograma de referenciamento e contra-referenciamento	1	1
	Implantação do Serviço de Atendimento Movei de Urgencia	0	0
	Ampliar em 50% o numero de serviços em saude mental	0,00	0,00
	Reduzir o numero de tabagistas em 20%	0,00	8,00
	Implantar serviço de internação no Hospital Municipal	1	0
	Manter em 100% a proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar.	100,00	100,00
	Reestruturar o serviço de internação do Hospital Municipal de Campestre	0,00	0,00
	Implantação do Centro Cirurgico no Hospital Municipal de Campestre	0	0
	Implantar Nucleo Regulacao Hospitalar no HMC	80,00	0,00
	Registrar 95% dos obitos com causa básica definida	95,00	91,00
	Ampliar a oferta de exames de imagem	0	4
	Implantar serviços de diagnostico por imagem	50,00	20,00
	Implantar Nucleo de Vigilancia em Saude do Trabalhador	1	1
	Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Ampliar a oferta e catalogo de exames laboratoriais	30,00	30,00
	Garantir o transporte seguro de pacientes	0	1
	Reestruturar o Centro Cirurgico / Sala de parto do HMC	1,00	0,00
	Implantar serviço de reabilitação	0	1
	Implementar rede de serviços de apoio para o adequado funcionamento do HMC ( Administrativo, Limpeza, Lavanderia e Nutrição)	1	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ampliar para 90% consultas de PréNatal, garantir o acesso das gestantes a no mínimo 7 consultas de pré-natal no decorrer da gestação, sendo a primeira antes da 12ª semana de gestação, bem como a oferta de todos os exames e sorologias necessárias.	90,00	78,00
	Induzir o uso racional de medicamentos	2	0
	Acompanhar 100% dos casos de Hanseníase	100,00	100,00
	Fortalecer atividades em grupos, projetos com ações voltadas a saúde de crianças e adolescentes dentro das ações rotineiras da ESF.	80,00	71,00
	Manter em 100% a proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar.	100,00	100,00
	Implementar o REMUME	1	1
	Assegurar a realização de no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas no decorrer da gestação.	100,00	78,00
	Direcionar 100% das demandas de medicações de alto custo para FEME	100,00	100,00
	Monitoramento o cumprimeto de metas do esquema vacinal basico infantil.	100,00	97,00

	Fomentar o acolhimento em saúde mental na APS	0,00	100,00
	Reduzir em 10% os índices de gravidez na adolescência, entre as faixas etárias 10 a 16 anos.	3,00	2,17
	Fortalecer o Planejamento Familiar	80,00	78,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter periodicidade nas visitas domiciliares	0,00	90,00
	Melhorar estrutura física e operacional (RH);	80,00	80,00
	Realizar visitas de inspeção e fiscalização sanitária	0	150
	Cadastrar todos os estabelecimentos de interesse da saúde, com atividades afins.	100,00	99,00
	Manter em 100% a proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar.	100,00	100,00
	Implantar Vigilância Ambiental	0	0
	Realizar análises em amostra de água para consumo humano com os parâmetros para coliformes totais, cloro residual e turbidez.	80,00	71,00
	Estruturar e operacionalizar o Plano Municipal de Vigilância Sanitária	1	1
	Manter monitoramento e referencia para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	100,00	0,00
	Executar o Plano de Contingência da Dengue, Zika, e Chikungunya	100,00	89,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Fortalecer atividades em grupos, projetos com ações voltadas a saúde de crianças e adolescentes dentro das ações rotineiras da ESF.	80,00	71,00
	Melhorar estrutura física e operacional (RH);	80,00	80,00
	Acompanhar 100% dos casos de Hanseníase	100,00	100,00
	Manter periodicidade nas visitas domiciliares	0,00	90,00
	Realizar visitas de inspeção e fiscalização sanitária	0	150
	Manter em 100% a proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar.	100,00	100,00
	Monitoramento o cumprimento de metas do esquema vacinal básico infantil.	100,00	97,00
	Realizar análises em amostra de água para consumo humano com os parâmetros para coliformes totais, cloro residual e turbidez.	80,00	71,00
	Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida	95,00	91,00
	Implantar Vigilância Ambiental	0	0
	Implantar Nucleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador	1	1
	Encerrar 100% das investigações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) com até 60 dias após notificação.	100,00	80,00
	Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Realizar no mínimo 06 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclos.	80,00	80,00
	Manter monitoramento e referencia para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	100,00	0,00
	Manter cobertura vacinal de acordo com metas pré-estabelecidas pelo Ministério da Saúde	95,00	88,00
Executar o Plano de Contingência da Dengue, Zika, e Chikungunya	100,00	89,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Ofertar suporte para o cumprimento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil ( antigo Bolsa Família)	100,00	93,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	776.283,45	346.163,13	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.122.446,58
	Capital	0,00	111.991,40	93.699,38	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	205.690,78
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.529.584,07	6.179.247,91	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.708.831,98
	Capital	0,00	104.893,25	2.314.573,53	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.419.466,78
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	123.016,55	3.203.659,38	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.326.675,93
	Capital	0,00	173.250,00	302.898,75	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	476.148,75
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	5.500,00	316.332,51	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	321.832,51
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	5.500,00	302.318,06	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	307.818,06
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 28/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) do município de Campestre do Maranhão, alinhada às diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, orienta as ações e estratégias voltadas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal. As ações planejadas têm como eixo central a qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial da rede assistencial, garantindo acesso universal, equitativo e integral aos serviços de saúde para toda a população.

No âmbito da **Diretriz nº 1**, destaca-se o fortalecimento da Atenção Primária por meio da manutenção e ampliação das Equipes da Estratégia Saúde da Família, garantindo cobertura populacional integral pela Atenção Básica e pelas Equipes de Saúde Bucal. O município mantém em funcionamento sete equipes da Estratégia Saúde da Família, assegurando cobertura de 100% da população, bem como a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde em todas as microáreas. As ações desenvolvidas contemplam adequação da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, manutenção de recursos humanos, territorialização das microáreas, ampliação do acesso aos serviços odontológicos e promoção de ações de educação em saúde na comunidade.

Ainda no fortalecimento da APS, são desenvolvidas estratégias voltadas à promoção e prevenção em saúde, com destaque para ações de rastreamento do câncer de mama e do câncer do colo do útero, acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil, ampliação das práticas integrativas e complementares em saúde e intensificação de ações educativas nas comunidades. Essas iniciativas buscam fortalecer a cultura da prevenção e ampliar o acesso da população aos serviços de diagnóstico e cuidado.

No campo da **atenção materno-infantil**, o município tem priorizado a ampliação da cobertura do pré-natal, assegurando o acompanhamento adequado das gestantes com a realização de consultas, exames e ultrassonografias obstétricas, além da garantia de atendimento odontológico durante a gestação. Também são realizadas ações de acompanhamento domiciliar ao recém-nascido e à puérpera na primeira semana de vida, fortalecimento do planejamento familiar e estratégias voltadas à redução da gravidez na adolescência.

No que se refere às **ações relacionadas aos ciclos de vida**, são desenvolvidas atividades voltadas à saúde de crianças, adolescentes, adultos e idosos, incluindo ações de imunização, acompanhamento de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, promoção do aleitamento materno, busca ativa de usuários com vacinação incompleta e monitoramento das metas do calendário vacinal. Essas ações contribuem para a melhoria das condições de saúde da população e para a redução de agravos preveníveis.

A **atenção à saúde mental** também constitui uma prioridade, com ações voltadas à ampliação da oferta de serviços, promoção do acolhimento humanizado na Atenção Primária, desenvolvimento de campanhas de prevenção ao uso de drogas e incentivo à cessação do tabagismo. O município busca fortalecer a rede de atenção psicossocial por meio de estratégias de matriciamento em saúde mental e qualificação das equipes de saúde.

Na **Diretriz nº 2**, as ações concentram-se na estruturação da rede assistencial de saúde, contemplando reformas e melhorias nas unidades de saúde, implantação de novos serviços, ampliação da oferta de exames de imagem e laboratoriais, além da organização dos serviços hospitalares do município. Destacam-se iniciativas voltadas à implantação de serviços como o laboratório municipal de análises clínicas, a estruturação da rede de frio para conservação de imunobiológicos e a ampliação da capacidade de atendimento do Hospital Municipal de Campestre.

No âmbito da **vigilância em saúde**, são desenvolvidas ações contínuas de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, incluindo acompanhamento de casos de hanseníase e tuberculose, investigação de doenças de notificação compulsória, controle de arboviroses, monitoramento da qualidade da água para consumo humano e fiscalização sanitária de estabelecimentos de interesse à saúde. Essas atividades são essenciais para a prevenção de agravos e para a promoção de ambientes saudáveis.

A **Diretriz nº 3** enfatiza o fortalecimento da gestão do SUS, com ações voltadas ao planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde, além da garantia da participação do controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde. Também são priorizadas ações de transparência na gestão, qualificação da força de trabalho e fortalecimento dos processos de regulação e Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

No campo da **assistência farmacêutica**, são desenvolvidas estratégias para garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais, promover o uso racional de medicamentos e atualizar periodicamente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), assegurando maior eficiência na gestão farmacêutica municipal.

Por fim, no âmbito da **média e alta complexidade**, a gestão municipal busca ampliar a oferta de serviços especializados, estruturar fluxos de referência e contrarreferência na rede de atenção à saúde, fortalecer os serviços de diagnóstico e tratamento e garantir a integralidade do cuidado aos usuários do SUS.

Dessa forma, a Programação Anual de Saúde do município de Campestre do Maranhão reafirma o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do SUS, a melhoria da qualidade da assistência e a promoção da saúde da população, por meio de ações integradas, planejamento participativo e monitoramento contínuo dos indicadores de saúde.

## 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: 28/04/2026.

## 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	5.308.915,29	9.184.872,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.493.788,17	
	Capital	0,00	44.665,75	29.022,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73.687,75	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.466.142,53	2.960.579,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.426.722,48	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.095.000,00	1.095.000,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	5.600,00	133.172,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138.772,91	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	5.984,37	607.780,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	613.765,09	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	99.228,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99.228,06	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL</b>		0,00	6.930.536,00	12.915.428,46	0,00	0,00	0,00	0,00	1.095.000,00	20.940.964,46	

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

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

Data da consulta: 16/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,95 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,58 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,44 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	91,24 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	22,70 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	43,21 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.670,47
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,20 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,76 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	22,24 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,58 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	73,58 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,65 %

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

Data da consulta: 16/03/2026.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	870.000,00	870.000,00	2.845.811,04	327,10
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	20.000,00	20.000,00	283,13	1,42
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	50.000,00	50.000,00	3.903,56	7,81

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	400.000,00	400.000,00	1.225.120,42	306,28
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	400.000,00	400.000,00	1.616.503,93	404,13
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>29.300.000,00</b>	<b>29.300.000,00</b>	<b>38.774.267,41</b>	<b>132,34</b>
Cota-Parte FPM	21.000.000,00	21.000.000,00	25.002.971,60	119,06
Cota-Parte ITR	50.000,00	50.000,00	60.053,24	120,11
Cota-Parte do IPVA	600.000,00	600.000,00	764.967,67	127,49
Cota-Parte do ICMS	7.600.000,00	7.600.000,00	12.860.034,85	169,21
Cota-Parte do IPI - Exportação	50.000,00	50.000,00	86.240,05	172,48
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>30.170.000,00</b>	<b>30.170.000,00</b>	<b>41.620.078,45</b>	<b>137,95</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.620.391,23	5.562.391,23	5.353.581,04	96,25	5.301.931,07	95,32	5.232.181,89	94,06	51.649,97
Despesas Correntes	3.515.497,98	5.468.497,98	5.308.915,29	97,08	5.257.265,32	96,14	5.195.963,09	95,02	51.649,97
Despesas de Capital	104.893,25	93.893,25	44.665,75	47,57	44.665,75	47,57	36.218,80	38,57	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	296.266,55	1.622.066,55	1.466.142,53	90,39	1.466.142,53	90,39	1.461.240,53	90,09	0,00
Despesas Correntes	123.016,55	1.615.816,55	1.466.142,53	90,74	1.466.142,53	90,74	1.461.240,53	90,43	0,00
Despesas de Capital	173.250,00	6.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	5.500,00	11.500,00	5.600,00	48,70	5.600,00	48,70	5.600,00	48,70	0,00
Despesas Correntes	5.500,00	11.500,00	5.600,00	48,70	5.600,00	48,70	5.600,00	48,70	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	5.500,00	16.500,00	5.984,37	36,27	5.984,37	36,27	5.984,37	36,27	0,00
Despesas Correntes	5.500,00	16.500,00	5.984,37	36,27	5.984,37	36,27	5.984,37	36,27	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	888.274,85	188.474,85	99.228,06	52,65	99.228,06	52,65	98.428,06	52,22	0,00
Despesas Correntes	776.283,45	172.483,45	99.228,06	57,53	99.228,06	57,53	98.428,06	57,07	0,00
Despesas de Capital	111.991,40	15.991,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>4.815.932,63</b>	<b>7.400.932,63</b>	<b>6.930.536,00</b>	<b>93,64</b>	<b>6.878.886,03</b>	<b>92,95</b>	<b>6.803.434,85</b>	<b>91,93</b>	<b>51.649,97</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	6.930.536,00	6.878.886,03	6.803.434,85
(-) 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)	6.930.536,00	6.878.886,03	6.803.434,85
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			6.243.011,76
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)	687.524,24	635.874,27	560.423,09
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,65	16,52	16,34

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite total de cancelamento (v) = (t - u)
Empenhos de 2025	6.243.011,76	6.930.536,00	687.524,24	127.101,15	0,00	0,00	0,00	127.101,15	0,00	687.524,24
Empenhos de 2024	5.842.706,57	8.174.306,79	2.331.600,22	61.110,28	0,00	0,00	58.827,17	2.283,11	0,00	2.331.600,22
Empenhos de 2023	5.899.889,35	6.992.977,38	1.093.088,03	350,00	0,00	0,00	0,00	350,00	0,00	1.093.088,03
Empenhos de 2022	6.093.211,98	8.993.580,89	2.900.368,91	4.800,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00	0,00	2.900.368,91
Empenhos de 2021	3.780.950,29	4.258.165,42	477.215,13	1.058,56	0,00	0,00	0,00	1.058,56	0,00	477.215,13
Empenhos de 2020	2.860.633,12	3.664.190,77	803.557,65	0,00	21.501,63	0,00	0,00	0,00	0,00	825.061,28
Empenhos de 2019	2.845.987,32	3.823.109,65	977.122,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	977.122,33
Empenhos de 2018	2.638.448,14	3.406.127,64	767.679,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	767.679,50
Empenhos de 2017	2.588.923,25	3.128.955,98	540.032,73	0,00	724.854,16	0,00	0,00	0,00	0,00	1.264.886,91
Empenhos de 2016	2.618.416,89	2.739.691,09	121.274,20	0,00	1.068.143,89	0,00	0,00	0,00	0,00	1.189.416,89
Empenhos de 2015	2.258.232,85	2.604.969,65	346.736,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	346.736,80
Empenhos de 2014	2.029.039,03	2.287.265,03	258.226,00	0,00	1.165.387,97	0,00	0,00	0,00	0,00	1.423.600,00
Empenhos de 2013	1.885.374,33	1.936.200,82	50.826,49	0,00	24.670,02	0,00	0,00	0,00	0,00	75.496,51

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

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)** **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 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
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	12.892.751,08	12.892.751,08	15.409.080,98	119,52
Provenientes da União	12.224.833,00	12.224.833,00	14.059.080,98	115,00
Provenientes dos Estados	667.918,08	667.918,08	1.350.000,00	202,12
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>12.892.751,08</b>	<b>12.892.751,08</b>	<b>15.409.080,98</b>	<b>119,52</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	8.507.907,53	9.622.407,53	9.213.894,88	95,75	9.035.243,63	93,90	8.830.199,82	91,77	178.651,25
Despesas Correntes	6.193.334,00	9.582.834,00	9.184.872,88	95,85	9.006.221,63	93,98	8.801.177,82	91,84	178.651,25
Despesas de Capital	2.314.573,53	39.573,53	29.022,00	73,34	29.022,00	73,34	29.022,00	73,34	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.506.558,13	4.514.358,13	4.055.579,95	89,84	4.048.907,95	89,69	3.799.596,54	84,17	6.672,00
Despesas Correntes	3.203.659,38	3.416.459,38	2.960.579,95	86,66	2.953.907,95	86,46	2.934.096,54	85,88	6.672,00
Despesas de Capital	302.898,75	1.097.898,75	1.095.000,00	99,74	1.095.000,00	99,74	865.500,00	78,83	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	316.332,51	176.332,51	133.172,91	75,52	133.172,91	75,52	133.172,91	75,52	0,00
Despesas Correntes	316.332,51	176.332,51	133.172,91	75,52	133.172,91	75,52	133.172,91	75,52	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	292.318,06	689.318,06	607.780,72	88,17	607.780,72	88,17	607.780,72	88,17	0,00
Despesas Correntes	292.318,06	689.318,06	607.780,72	88,17	607.780,72	88,17	607.780,72	88,17	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	439.862,51	54.562,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	346.163,13	43.863,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	93.699,38	10.699,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	13.062.978,74	15.056.978,74	14.010.428,46	93,05	13.825.105,21	91,82	13.370.749,99	88,80		185.323,25
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)	12.128.298,76	15.184.798,76	14.567.475,92	95,93	14.337.174,70	94,42	14.062.381,71	92,61	230.301,22	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.802.824,68	6.136.424,68	5.521.722,48	89,98	5.515.050,48	89,87	5.260.837,07	85,73	6.672,00	
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	321.832,51	187.832,51	138.772,91	73,88	138.772,91	73,88	138.772,91	73,88	0,00	
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	297.818,06	705.818,06	613.765,09	86,96	613.765,09	86,96	613.765,09	86,96	0,00	
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.328.137,36	243.037,36	99.228,06	40,83	99.228,06	40,83	98.428,06	40,50	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	17.878.911,37	22.457.911,37	20.940.964,46	93,25	20.703.991,24	92,19	20.174.184,84	89,83	236.973,22	
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	13.048.892,65	15.053.892,65	14.010.428,46	93,07	13.825.105,21	91,84	13.370.749,99	88,82	185.323,25	
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.830.018,72	7.404.018,72	6.930.536,00	93,61	6.878.886,03	92,91	6.803.434,85	91,89	51.649,97	

FONTE: SIOPS, Maranhão31/01/26 13:57:42

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	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 679.500,00	679500,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 35.083,13	35083,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.018.971,73	1018971,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.518.000,00	1518000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.964.810,46	3964810,46
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 12.086,35	12086,35
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.600.000,00	3600000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.501.154,52	1501154,00

10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 105.174,00	105174,00
10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00
10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 236.808,00	236808,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 104.437,83	104437,83
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 38.546,78	38546,78

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

#### 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	11402239000125002	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	355.500,00	355.500,00	355.500,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000711733202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	Executado Parcialmente		Ago/26	63,67 %
2025	36000655008202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado			0 %
2025	36000654903202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	800.000,00	800.000,00	800.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000713226202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %
2025	36000724188202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	437.300,00	437.300,00	437.300,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %

Fonte: InvestSUS - FNS

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No período analisado, a receita total de impostos e transferências correspondeu a 43,21%, sendo que a despesa mínima obrigatória em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), conforme a Lei Complementar nº 141/2012, foi de R\$ 6.243.011,76, enquanto as despesas realizadas totalizaram R\$ 6.803.434,85, resultando em aplicação de 16,65%, percentual superior ao mínimo constitucional de 15%, evidenciando o cumprimento das exigências legais e o comprometimento do município com o financiamento da saúde. Na distribuição das despesas por subfunção, observa-se predominância da Atenção Básica, com R\$ 5.301.931,07, seguida da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, com R\$ 1.466.142,53, enquanto as ações de Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica registraram execuções mais reduzidas, indicando concentração dos recursos nos serviços assistenciais diretos à população. O gasto público em saúde por habitante foi de R\$ 1.670,47, reforçando o esforço municipal na manutenção e ampliação das ações e serviços de saúde.

No que se refere à execução orçamentária dos recursos federais transferidos fundo a fundo, observa-se um cenário equilibrado, com correspondência quase integral entre os valores transferidos e executados na maioria dos programas, especialmente na Atenção Primária, assistência farmacêutica, vigilância em saúde e pagamento de profissionais e agentes, demonstrando adequada aplicação, controle e regularidade na gestão dos recursos. As pequenas diferenças identificadas decorrem, em geral, de ajustes e arredondamentos, sendo que apenas o recurso destinado ao incremento temporário da Atenção Primária apresenta execução parcial, indicando possível reprogramação ou execução em andamento.

Quanto à aplicação das emendas parlamentares de 2025, verifica-se um cenário com parte dos recursos já executada e outra em andamento, conforme previsto nos respectivos planos de trabalho. Destaca-se a execução integral da proposta destinada à aquisição de unidade móvel de saúde, bem como de uma das emendas de incremento ao Piso da Atenção Primária. A emenda de maior valor encontra-se em execução progressiva, enquanto as demais propostas de incremento ao PAP estão atualmente em fase de planejamento e organização das ações necessárias para o cumprimento dos planos de trabalho pactuados, visando sua adequada execução. De forma geral, os dados evidenciam boa capacidade de captação de recursos e uma gestão alinhada ao planejamento, com execução responsável e contínua das ações no âmbito da saúde municipal.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 28/04/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 28/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período de referência, **não foi realizado nenhum processo de auditoria interna no Município de Campestre**. A gestão municipal reconhece a importância desse instrumento de controle e acompanhamento da execução das ações e serviços públicos de saúde, conforme preconiza a **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**, que dispõe sobre os critérios de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde.

Ainda que não tenha ocorrido auditoria no quadrimestre, a Secretaria Municipal de Saúde demonstra **preocupação e compromisso com a transparência, a eficiência da aplicação dos recursos públicos e a conformidade das ações com a legislação vigente**, mantendo-se à disposição para futuras auditorias e aprimorando seus mecanismos internos de controle administrativo e financeiro.

## 11. Análises e Considerações Gerais

A análise do Relatório Anual de Gestão de 2025 do município de Campestre do Maranhão evidencia avanços importantes na organização e funcionamento da rede municipal de saúde, bem como no desenvolvimento das ações previstas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde. Os resultados apresentados demonstram o esforço da gestão municipal em manter e fortalecer os serviços ofertados à população, mesmo diante de limitações estruturais, financeiras e operacionais.

No âmbito da **Atenção Primária à Saúde**, observa-se desempenho relevante na manutenção da cobertura assistencial das equipes da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, além do elevado número de atendimentos médicos, de enfermagem e de procedimentos realizados pelas equipes. Esses dados reforçam o papel da Atenção Primária como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde no município e como eixo estruturante da rede de atenção à saúde. Destacam-se também as ações de prevenção e promoção da saúde, como vacinação, exames preventivos, testes rápidos e acompanhamento de grupos prioritários.

No campo da **atenção especializada e hospitalar**, o Hospital Municipal demonstrou significativa produção assistencial, especialmente nos atendimentos de urgência, consultas multiprofissionais e procedimentos clínicos. Mesmo sendo uma unidade hospitalar de pequeno porte e ainda em processo de consolidação de alguns serviços, o hospital exerce papel fundamental no atendimento da população, contribuindo para a ampliação do acesso aos serviços de saúde e para a resolutividade da rede municipal.

A oferta de **consultas especializadas e exames diagnósticos** também demonstra esforço da gestão municipal em ampliar o acesso da população aos serviços de média complexidade, com destaque para as consultas em pediatria, ginecologia, ortopedia e cardiologia, além da realização de exames de ultrassonografia e eletrocardiograma. O funcionamento do serviço de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) também se mostrou essencial para garantir o acesso da população a procedimentos e tratamentos não disponíveis no município.

No âmbito da **Vigilância em Saúde**, observa-se atuação constante das equipes de vigilância epidemiológica e sanitária, com destaque para o monitoramento dos agravos de notificação compulsória, ações de controle de doenças transmissíveis, inspeções sanitárias e atividades educativas voltadas à população e aos estabelecimentos sujeitos à vigilância. As ações de imunização também permaneceram como prioridade da gestão, com manutenção das estratégias de vacinação e busca ativa de usuários com esquemas vacinais incompletos.

Em relação à **gestão e planejamento do sistema municipal de saúde**, destaca-se o cumprimento das obrigações legais relacionadas ao planejamento, monitoramento e prestação de contas, incluindo a elaboração dos relatórios de gestão e a realização de audiências públicas para apresentação dos resultados ao Conselho Municipal de Saúde e à sociedade. A participação do controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde demonstra o fortalecimento da gestão participativa e da transparência na condução das políticas públicas de saúde.

No campo do **financiamento da saúde**, o município cumpriu o percentual mínimo constitucional de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde, conforme estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, demonstrando compromisso com o financiamento do sistema municipal de saúde.

Entretanto, apesar dos avanços observados, ainda persistem **desafios importantes**, especialmente relacionados à ampliação da infraestrutura da rede assistencial, implantação de novos serviços hospitalares, fortalecimento das ações de saúde mental, melhoria dos registros de produção em alguns sistemas de informação e ampliação das ações de prevenção e rastreamento de algumas doenças.

Dessa forma, o conjunto das ações desenvolvidas ao longo do exercício demonstra que o município vem avançando na organização de sua rede de atenção à saúde, buscando ampliar o acesso da população aos serviços, qualificar a assistência prestada e fortalecer as políticas públicas de saúde no território.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base na análise dos resultados apresentados no Relatório Anual de Gestão de 2025, recomenda-se que a gestão municipal de saúde priorize, no próximo exercício, estratégias voltadas ao fortalecimento da rede de atenção à saúde, à qualificação dos serviços prestados e ao aprimoramento dos processos de gestão e planejamento.

Entre as principais recomendações, destaca-se a **continuidade do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde**, com manutenção da cobertura das equipes da Estratégia Saúde da Família e ampliação das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento das condições crônicas. Recomenda-se também intensificar as ações de rastreamento e diagnóstico precoce, especialmente relacionadas ao câncer de colo do útero e câncer de mama, por meio da ampliação da oferta de exames e da busca ativa da população alvo.

No campo da **atenção especializada e hospitalar**, recomenda-se dar continuidade aos esforços para ampliação e estruturação dos serviços ofertados no Hospital Municipal, incluindo a implantação gradual de serviços de internação hospitalar, estruturação do centro cirúrgico e melhoria da capacidade resolutive da unidade, conforme disponibilidade de recursos e apoio das demais esferas de governo.

Também se recomenda ampliar e qualificar a oferta de **consultas especializadas e exames diagnósticos**, fortalecendo os fluxos de referência e contrarreferência entre os diferentes níveis de atenção à saúde e garantindo maior integração da rede assistencial.

No âmbito da **Vigilância em Saúde**, é importante manter e ampliar as ações de monitoramento epidemiológico, controle de doenças transmissíveis, vigilância sanitária e vigilância ambiental, além de intensificar as estratégias de prevenção de doenças diarreicas, controle de zoonoses e combate às arboviroses. Recomenda-se também fortalecer as ações de imunização, buscando ampliar as coberturas vacinais e reduzir possíveis bolsões de baixa cobertura.

Em relação à **assistência farmacêutica**, recomenda-se fortalecer as ações de promoção do uso racional de medicamentos, bem como ampliar as atividades educativas voltadas aos profissionais de saúde e à população. A atualização periódica da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e a manutenção do fluxo de encaminhamento para medicamentos especializados também devem ser mantidas.

No campo da **gestão e planejamento**, recomenda-se fortalecer os processos de monitoramento dos indicadores de saúde, aprimorar a qualidade dos registros nos sistemas de informação em saúde e ampliar a utilização dessas informações para subsidiar a tomada de decisões e o planejamento das ações e serviços. Também se destaca a importância da implantação da **Ouvidoria Municipal do SUS**, como instrumento de escuta qualificada da população e fortalecimento da participação social.

Por fim, recomenda-se manter o diálogo institucional com os governos estadual e federal, buscando viabilizar investimentos em infraestrutura, aquisição de equipamentos e ampliação da capacidade assistencial do município, garantindo a continuidade do processo de fortalecimento do Sistema Único de Saúde no território de Campestre do Maranhão.

---

MAIANY LOPES JADAO  
Secretário(a) de Saúde  
CAMPESTRE DO MARANHÃO/MA, 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 Análise no Conselho de Saúde

CAMPESTRE DO MARANHÃO/MA, 28 de Abril de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Campestre Do Maranhão