

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	MARECHAL FLORIANO
Região de Saúde	Metropolitana
Área	286,10 Km²
População	18.964 Hab
Densidade Populacional	67 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 07/10/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	5450896
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	39385927000122
Endereço	RUA WALDEMAR MEES 1 PAVIMENTO 95 TERREO
Email	saude@marechalfloriano.es.gov.br
Telefone	27 936184190

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/10/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOAO CARLOS LORENZONI
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA
E-mail secretário(a)	saude@marechalfloriano.es.gov.br
Telefone secretário(a)	2732882447

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 07/10/2025
Período de referência: 01/08/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 07/10/2025

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AFONSO CLÁUDIO	954.656	32456	34,00
ARACRUZ	1436.02	103363	71,98
BREJETUBA	342.507	13718	40,05

CARIACICA	279.975	376200	1.343,69
CONCEIÇÃO DO CASTELO	364.531	12472	34,21
DOMINGOS MARTINS	1225.327	38236	31,20
FUNDÃO	279.648	18898	67,58
GUARAPARI	592.231	136311	230,17
IBATIBA	241.49	27543	114,05
IBIRAÇU	199.824	12304	61,57
ITAGUAÇU	530.388	14042	26,47
ITARANA	299.077	10975	36,70
JOÃO NEIVA	272.865	14295	52,39
LARANJA DA TERRA	456.985	11597	25,38
MARECHAL FLORIANO	286.102	18964	66,28
SANTA LEOPOLDINA	716.441	13813	19,28
SANTA MARIA DE JETIBÁ	735.552	45575	61,96
SANTA TERESA	694.532	23872	34,37
SERRA	553.254	579720	1.047,84
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	187.894	25395	135,16
VIANA	311.608	79043	253,66
VILA VELHA	208.82	506779	2.426,87
VITÓRIA	93.381	343378	3.677,17

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde está sediada à Rua Waldemar Mees, 95, Centro, Marechal Floriano, telefone (27) 93618-4190, e-mail saude.mfloriano@gmail.com. O Gestor do Fundo Municipal de Saúde é o Secretário Municipal de Saúde Ramom Rigoni Gobetti. O CNPJ do Fundo é 14.499.229/0001-27 e o número no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é 5450896.

O CMS é um colegiado de caráter deliberativo e permanente composto por 16 membros, sendo 8 membros titulares e 8 membros suplentes. Os segmentos estão assim distribuídos: 8 usuários, 4 trabalhadores da saúde, 2 gestores e 2 prestadores.

A criação do CMS foi dada pela Lei Municipal nº 20, de 07 de junho de 1993, sendo revogada pela Lei Municipal nº 673, de 12 de abril de 2007. O Presidente atual do CMS é o conselheiro Anderson Caetano da Rocha do segmento dos usuários da saúde, reeleito para o ano de 2026.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde. O presente relatório apresenta o acompanhamento do 3º quadrimestre de 2025 do município de Marechal Floriano-ES.

Os resultados, tanto de produção dos serviços quanto dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral, são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção geridos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas disponibilizam as produções ambulatoriais e hospitalares no SUS até quatro meses após a data de realização do procedimento e até seis meses após a data da alta da internação, respectivamente. Já os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional que ocorre após 16 meses do ano vigente; dentre outras especificidades de acordo com o indicador analisado.

Ressalta-se que a estrutura do relatório corresponde ao proposto pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), o qual foi instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019. As informações são apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde (acompanhamento das metas passíveis de apuração quadrimestral); Indicadores Bipartite (passíveis de apuração quadrimestral); Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais.

Ressaltamos que parte dos dados do 3º quadrimestre de 2025 estão incompletos em virtude dos prazos de atualização dos sistemas de informação.

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) agradece a todos os colaboradores que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025.

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	619	604	1.223
5 a 9 anos	666	647	1.313
10 a 14 anos	667	617	1.284
15 a 19 anos	623	619	1.242
20 a 29 anos	1.341	1.361	2.702
30 a 39 anos	1.371	1.415	2.786
40 a 49 anos	1.498	1.471	2.969
50 a 59 anos	1.167	1.137	2.304
60 a 69 anos	865	873	1.738
70 a 79 anos	463	510	973
80 anos e mais	179	251	430
Total	9.459	9.505	18.964

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 03/02/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
MARECHAL FLORIANO	249	197	238	197

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 03/02/2026.

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	199	108	62	156	117
II. Neoplasias (tumores)	110	119	133	190	192
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	22	21	10	29	29
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	23	32	33	40	67
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	22	23	21	27
VI. Doenças do sistema nervoso	12	21	22	35	51
VII. Doenças do olho e anexos	2	10	11	22	21
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	3	7	6	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	122	178	163	185	204
X. Doenças do aparelho respiratório	115	171	154	148	206
XI. Doenças do aparelho digestivo	118	124	198	218	200
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	25	47	52	43	76
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	21	26	39	44	63
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	108	147	156	156	221
XV. Gravidez parto e puerpério	213	162	187	153	174
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	25	23	43	47	34
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	16	9	10	17
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15	45	45	44	31
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	116	143	212	167	196

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	15	9	9	24	34
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.292	1.427	1.568	1.738	1.969

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/02/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

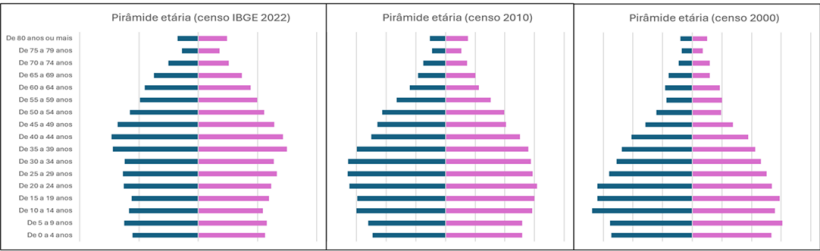
Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31	10	8	3
II. Neoplasias (tumores)	25	22	27	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	11	12	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	1	4	1
VI. Doenças do sistema nervoso	7	8	4	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	24	40	35	41
X. Doenças do aparelho respiratório	10	17	8	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	6	7	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	-	2	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	6	8	3
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	4	1	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	19	13	24	25
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	151	142	142	137

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 03/02/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em 2022 foi realizado o censo demográfico atualizando a população do município para 17.641 pessoas (IBGE, disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/marechal-floriano/panorama>). Assim, comparando com a população do censo de 2010, que era de 14.262 pessoas, observamos um aumento de 23,69% da população, sendo o 5º município com o maior crescimento populacional do Espírito Santo. A população estimada para 2024 é de 18.743 habitantes.

A comparação da pirâmide etária entre o censo de 2000, censo de 2010 e o censo de 2022 mostra uma tendência de alargamento na faixa da população entre 20 e 59 anos, bem como uma tendência de alargamento da população idosa, levando a necessidade de implantação de políticas voltadas para a referida população.



FONTE: ESTIMATIVAS PRELIMINARES ELABORADAS PELO MS/SVS/DASNT/CGIAE. DISPONÍVEL NO TABNET/DATASUS, ACESSO EM 14/03/2024.

Os dados apresentados acima no item 3.2 - Nascidos vivos referem-se ao total de nascidos vivos nos anos de 2021, 2022 e 2023. Em 2024 o município registrou 197 nascidos vivos, considerando que a base de dados está atualizada até 09/09/2025 (Fonte: TABNET/SINASC, acesso em 06/02/2026). A quantidade de nascidos vivos até o 3º quadrimestre de 2025 foi de 215, ressalta-se que os dados referentes a 2024 e 2025 estão sujeitos a alteração. No mesmo período de 2024, o município registrou 140 nascidos vivos. Assim, com os dados disponíveis podemos observar que houve um aumento de 53,57%

em 2025 quando comparamos com 2024.

O item 3.3 - Principais causas de internação refere-se aos dados da morbidade hospitalar entre os anos de 2021 e 2025. As doenças que mais apresentaram internações no 3º quadrimestre de 2025 foram das seguintes causas:

- 1ª Doenças do aparelho geniturinário (221);
- 2ª Doenças do aparelho respiratório (206);
- 3ª Doenças do aparelho circulatório (204);
- 4ª Doenças do aparelho digestivo (200);
- 5ª Lesões enven e alg out conseq causas externas (196)

Os dados apresentados no item 3.4 - Mortalidade por grupo de causas apresentam o total de óbitos ocorridos entre os anos de 2021 e 2024. Em 2024 o município registrou 137 óbitos, considerando que a base de dados está atualizada até 12/01/2026 (Fonte: TABNET/SIM, acesso em 03/02/2026). Até o 3º quadrimestre de 2025 identificamos que ocorreram 149 óbitos, ocorrendo no mesmo período de 2024 137 óbitos, o que representa uma aumento de 8,75%. As causas de óbitos com maior número absoluto até o 3º quadrimestre de 2025 foram, respectivamente: Doenças do aparelho circulatório (38); Neoplasias (30), Causas Externas (26) e Doenças do aparelho respiratório (22).

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	79.881
Atendimento Individual	48.803
Procedimento	88.744
Atendimento Odontológico	7.089

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	69	18,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	31.837	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	31.906	18,00	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/02/2026.

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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	13.182	75,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	41.040	149.582,05	-	-
03 Procedimentos clinicos	106.883	559.037,58	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	726	1.195,84	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	49.338	244.223,10	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	211.169	954.114,17	-	-

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	482	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	469	-
Total	951	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 03/02/2026.

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

Em consulta ao SISAB referente ao terceiro quadrimestre do ano de 2025, as Visitas Domiciliares apresentaram uma produção de 79.866 visitas (média de 6,655 visitas/mês), os Atendimentos Individuais apresentaram uma produção de 48.803 atendimentos (média de 4,067 atendimentos/mês), os Procedimentos totalizaram 88.744 (média de 7,395 procedimentos/mês) e os Atendimentos Odontológicos totalizaram 7.089 atendimentos (média de 590,75 atendimentos/mês) (Fonte: SISAB, acesso em 03/02/2026).

Os dados de Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos (item 4.2) considera a produção por município gestor, apresentando um total de 31.837 procedimentos clínicos até o 3º quadrimestre de 2025, com uma média de 2.653 procedimentos/mês.

Quanto à Produção de Atenção Psicossocial (item 4.3) o município não conta com serviço de CAPS implantado no ano de 2025.

A Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos (item 4.4) considera toda a produção ambulatorial realizada pelos estabelecimentos de saúde operacionalizada pelo município gestor de forma consolidada até o 3º quadrimestre de 2025. O total da produção até o 3º quadrimestre de 2025 foi de 211.169 procedimentos (os dados dos últimos 6 meses estão sujeitos a alteração, TABNET/SIA/SUS em 03/02/2026), com uma média de 17.597 procedimentos por mês. Quando analisamos os últimos 5 anos da produção de atenção ambulatorial especializada por grupo de procedimentos, observamos que ao longo desse período houve aumento anual numa taxa de 32,82% de 2020 para 2021, de 18,35% de 2021 para 2022, de 9,76% de 2022 para 2023 e de 20,22% de 2023 para 2024.

O município de Marechal Floriano não conta com serviço hospitalar, dessa forma, a produção no Sistema de Informação Hospitalar em 2025 é zerada.

A Produção de Assistência Farmacêutica (item 4.5) refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

A Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos (item 4.6) considera toda a produção com financiamento vinculado à vigilância em saúde realizada pelos estabelecimentos de saúde do município gestor de forma consolidada até o 3º quadrimestre de 2025. O total da produção no período foi de 951 procedimentos, com uma média de 79,25 procedimentos por mês (os dados dos últimos 6 meses estão sujeitos a alteração, TABNET/SIA/SUS em 03/02/2026).

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
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
Total	0	1	15	16

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: 07/10/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	14	0	0	14
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	15	1	0	16

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: 07/10/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02760004000101	Direito Público	Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica Atenção psicossocial Atenção odontológica Assistência médica e ambulatorial Urgência e emergência Serviços de apoio ao diagnóstico Compra de medicamentos Consulta médica especializada Atenção básica	ES / MARECHAL FLORIANO

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 07/10/2025.

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
Sob a gestão municipal, na competência de agosto de 2025, Marechal Floriano conta com os seguintes tipos de estabelecimentos e quantidade, considerando a esfera jurídica da administração pública municipal e estadual:

	ADMINISTRAÇÃO	QTDE
POSTO DE SAÚDE	M	2
UNIDADE BASICA	M	6

CENTRO DE SAÚDE	M	1
CENTRO DE ESPECIALIDADE	M	1
FARMÁCIA BÁSICA	M	1
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	M	2
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	M	1
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR (SAMU)	E	1
TOTAL		15

As 06 unidades de saúde contam com 07 equipes de saúde da família, localizados em Araguaia, Santa Maria, Santa Rita, Soído de Baixo, Victor Hugo e na Sede do Município, sendo que neste último a unidade possui 2 equipes de saúde da família. O município também conta com 2 Postos de Saúde (na localidade de Bom Jesus e de Rio Fundo), 1 Centro de Saúde e 01 Centro de Fisioterapia, esses dois últimos na sede do município.

Além dos estabelecimentos acima citados, o município também possui a seguinte rede física de estabelecimentos de saúde sob gestão municipal: 02 unidades de vigilância em saúde (sanitária e epidemiológica), 01 farmácia básica e 01 central de gestão em saúde.

Sob a gestão estadual, Marechal Floriano conta com uma Unidade Móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência (SAMU).

O município também possui um contrato de rateio com o Consórcio CIM Pedra Azul.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	5	0	12	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	2	4	21	33
	Intermediados por outra entidade (08)	29	14	3	36	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	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)	0	2	8	7	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 23/02/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	8	9	9	10
	Bolsistas (07)	6	6	7	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	85	105	100	105
	Intermediados por outra entidade (08)	43	52	39	38
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	3	1	2
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)	112	100	122	146

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 23/02/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No relatório do Sistema do CNES emitido em 09/02/2025, referente à competência de dezembro de 2025, identificamos que a Secretaria de Saúde tem 294 profissionais entre vínculo direto (efetivos, contratos temporários, cargos comissionados, bolsistas e estagiários), indireto (autônomos intermediados por outra entidade e pessoa jurídica) e cedidos de outros órgãos.

Os profissionais com vínculo direto com a municipalidade totalizam 126 profissionais, e estão assim distribuídos:

56 profissionais efetivos/estabilitários próprios,

56 profissionais com contrato temporário,

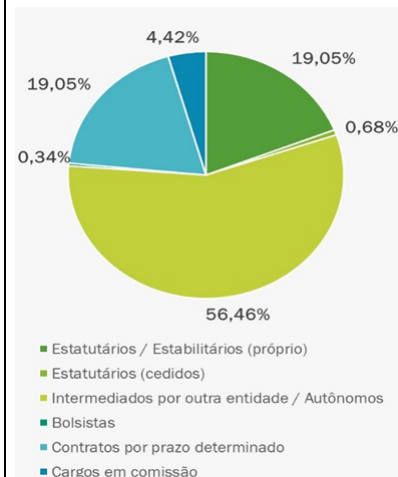
13 profissionais em cargo comissionado, e

1 bolsistas pelo ICEPi (Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação).

Os profissionais com vínculo indireto são intermediados pelo Consórcio Público de Saúde CIM-Pedra Azul e pelo IAMASE e totalizam 166 profissionais.

A SEMUS também conta com 02 profissionais cedidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Fonte:

<http://cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/extracao.jsp>



7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção Primária a Saúde, composta pelas áreas temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso nos vários ciclos de vida, com foco nas necessidades de saúde do território.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária de forma integrada e planejada									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a Estratégia Saúde da Família implantada	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir o cadastramento dos indivíduos e das famílias dos territórios da APS.									
Ação Nº 2 - Realizar a classificação de risco familiar dos usuários.									
Ação Nº 3 - Manter atualizada a classificação de risco familiar dos usuários.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica, principalmente das equipes de Estratégia Saúde da Família.									
Ação Nº 5 - Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua.									
Ação Nº 6 - Implantar a equipe multidisciplinar na APS									
Ação Nº 7 - Garantir o acesso regular e contínuo aos medicamentos de uso na APS, assegurando o abastecimento e orientando o uso correto durante as consultas.									
2. Implementar os exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos , como recomendado pelo Ministério da Saúde	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,46	10,00	3,00	Percentual	4,14	138,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e intensificar as ações para a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município.									
Ação Nº 2 - Realizar exames citopatológicos nas mulheres de 25 a 64 anos.									
Ação Nº 3 - Articular estratégias de ampliação da cobertura de vacinação contra o HPV para a faixa etária alvo.									
Ação Nº 4 - Monitorar as ofertas, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de colo.									
Ação Nº 5 - Aprimorar e fortalecer o monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações citopatológicas de colo uterino, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.									
3. Implementar os exames de mamografia em mulheres de 59 a 69 anos, como recomendado pelo Ministério da Saúde	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,20	5,00	1,00	Percentual	1,11	111,00
Ação Nº 1 - Realizar exames de mamografia nas mulheres de 50 a 69 anos.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa e intensificar as ações para a realização de exames de mamografias de rastreamento bienal, nas mulheres de 50 a 69 anos, população residente no município.									
Ação Nº 3 - Articular estratégias de monitoramento e acompanhamento assistencial das mulheres com alterações histológicas de mama, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.									
Ação Nº 4 - Estimular ações educativas de prevenção do câncer de mama e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal.									
Ação Nº 5 - Monitorar a oferta, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de mama.									
4. Realizar 6 ou mais consultas de pré-natal as gestantes	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas , sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	Proporção	2020	35,00	70,00	70,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver ações junto as equipes de saúde para monitorar e avaliar a assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério.									
Ação Nº 2 - Monitorar através do SISPRENATAL os exames de VDRL realizados no 1º e 3º trimestre da gestação.									
Ação Nº 3 - Acompanhar as gestantes com exame positivo de VDRL até o término oportuno do tratamento.									

Ação Nº 4 - Avaliar acesso das crianças menores de 01 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de saúde.									
Ação Nº 5 - Realizar a busca ativa das gestantes.									
Ação Nº 6 - Desenvolver ações junto as equipes de saúde da família para que atuem de forma integrada com os outros níveis do sistema de saúde.									
Ação Nº 7 - Ofertar coleta de sangue para triagem neonatal (teste do pezinho).									
5. Manter a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação em menores de 2 anos de idade	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	Percentual	2020	100,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar a vacinação em menores de 2 anos de acordo com o Calendário Básico de Vacinação.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de crianças para atualização de vacinas em atraso.									
Ação Nº 3 - Realizar a avaliação do cartão de vacina de crianças matriculadas na rede municipal de ensino no âmbito do Programa Saúde na Escola.									
6. Implementar as ações referentes à atenção à saúde do homem	Número de atendimentos por médicos e enfermeiros aos homens nas Unidades de Saúde	Número	2020	5.752	10,00	3,00	Percentual	2,58	86,00
Ação Nº 1 - Realizar atendimentos na população masculina entre 40 a 59 anos.									
7. Implementar as ações referentes atenção à pessoa idosa	Número de atendimentos por médicos e enfermeiros aos idosos nas unidades básicas de saúde	Número	2020	6.932	10,00	3,00	Percentual	5,56	185,33
Ação Nº 1 - Realizar a vacinação nos idosos.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos idosos nos territórios das equipes da Saúde da Família (eSF).									
8. Implementar o atendimento odontológico na gravidez	Proporção de gestantes com atendimento odontológico	Percentual	2020	60,00	60,00	60,00	Proporção	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar o atendimento odontológico na gestante.									
9. Implementar procedimentos odontológicos na pós pandemia	Número de de procedimentos ofertados pela Equipe de Saúde Bucal	Número	2020	3.385	20,00	1,00	Percentual	7,34	734,00
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar atendimento odontológico nas unidades de saúde.									
10. Ampliar a saúde bucal na APS	Número de cirurgões dentistas contratados para a APS	Número	2020	5	6	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar uma equipe de Saúde Bucal na ESF.									
Ação Nº 2 - Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua.									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar as ações realizadas, principalmente as relacionadas ao Previne Brasil.									
Ação Nº 4 - Incentivar e promover atividades educativas e de prevenção as principais doenças bucais nos territórios sanitários.									
Ação Nº 5 - Reforçar a importância do registro correto no sistema de informação para o monitoramento e avaliação dos indicadores da saúde bucal.									
11. Manter ou diminuir o percentual de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	16,36	15,00	15,00	Proporção	8,37	55,80
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas abordando o tema nas escolas em parceria com os profissionais da educação, dentro do Programa de Saúde na Escola.									
Ação Nº 2 - Buscar ações intersetoriais e parcerias para o apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade, junto às gestantes adolescentes vulneráveis, para prevenção de nova gravidez.									
12. Realizar o acompanhamento periódico das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	61,55	70,00	70,00	Percentual	81,26	116,09

Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento contínuo desse indicador.									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento periódico das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).									
13. Operacionalizar as atividades de Academia de Saúde	Contratação de profissional para a Academia de Saúde	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratar profissional para desenvolver ações na Academia de Saúde.									
14. Mapear o quantitativo de pessoas com deficiência para desenvolver ações nessas linha de cuidado , por meio de ações das equipes de Saúde da Família	Pessoas com deficiência declarada no cadastro individual no ESUS APS	Número	2020	677	60,00	15,00	Percentual	92,23	614,87
Ação Nº 1 - Realizar e manter atualizado o cadastro das pessoas com deficiência através do e-SUS APS.									
Ação Nº 2 - Promover o acesso, acessibilidade e assistência com qualidade aos serviços de saúde disponíveis.									
Ação Nº 3 - Promover mecanismos de informação e comunicação das ações e serviços de saúde acessíveis a esse público.									
15. Realizar ações educativas para pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e familiares para a adoção de hábitos saudáveis e autocuidado apoiado	Número de atividades educativas para pessoas com DCNT relacionados ao cuidado apoiado	Número	2020	6	12	3	Número	32,00	1.066,67
Ação Nº 1 - Realizar levantamento e análise do quantitativo de portadores de Hipertensão Arterial cadastrados nas unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Atualizar os dados da população com HAS, para reorganizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.									
Ação Nº 3 - Realizar levantamento e análise do quantitativo de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados nas unidades de saúde.									
Ação Nº 4 - Atualizar os dados da população com Diabetes, para reorganizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.									
Ação Nº 5 - Realizar ações educativas relacionadas às DCNT.									
16. Manter as ações de enfrentamento à pandemia da COVID 19	Número de notificações de pacientes suspeitos ou positivos de COVID 19	Número	2020	4.437	75,00	Não programada	Percentual	☒ Sem Apuração	
17. Manter as ações de PSE nas escolas municipais cadastradas	Número de ações de PSE	Número	2020	13	13	13	Número	14,00	107,69
Ação Nº 1 - Desenvolver as ações de PSE nas escolas cadastradas do município.									
Ação Nº 2 - Constituir o Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) envolvendo principalmente os profissionais da Saúde e da Educação, para o planejamento e execução das ações pactuadas na adesão, de forma a atender às necessidades e às demandas locais.									
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de insumos e/ou equipamentos necessários ao desenvolvimento das ações do PSE.									
Ação Nº 4 - Registrar as ações realizadas no PSE em tempo oportuno.									
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento e a avaliação das ações do PSE para que seja realizado o aperfeiçoamento das atividades, bem como a reorientação das ações, quando necessário.									
18. Reduzir a prevalência de fumantes e morbimortalidades relacionada ao consumo de derivados ao tabaco, com ações educativas , preventivas e uso de medicamentos para este fim	Número de atividades coletivas do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)	Número	2020	6	10	3	Número	19,00	633,33
Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas preventivas sobre os riscos e danos do uso de tabaco e outras drogas.									
Ação Nº 2 - Ofertar a medicação para o tratamento do usuário que desejar cessar o hábito de fumar.									
Ação Nº 3 - Realizar reuniões periódicas, com os profissionais responsáveis pelo desenvolvimento do programa nas Unidades Básicas de Saúde, para elaboração e monitoramento de ações de enfrentamento do tabagismo.									

19. Realizar a aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde	Aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		12	3	Número	6,00	200,00
Ação Nº 1 - Equipar as unidades de saúde acordo com as necessidades e os parâmetros do Ministério da Saúde.									
20. Realizar a construção , adequação ,ampliação e /ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços de saúde da Atenção Primária	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços de saúde	Número	2020		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ampliação e/ou modernização de prédios públicos.									
21. Implementar a Educação Continuada e Permanente da APS	Reuniões desenvolvidas com profissionais na APS	Número	2020	284	10,00	3,00	Percentual	1,99	66,33
Ação Nº 1 - Realizar atividades de educação continuada e permanente com os profissionais da APS.									
22. Implementar as atividades coletivas com usuário	Número de atividades coletivas	Número	2020	616	10,00	3,00	Percentual	6,20	206,67
Ação Nº 1 - Realizar atividades coletivas com os usuários.									
Ação Nº 2 - Promover atividades educativas como medida preventiva e coletiva para a promoção de hábitos de vida e alimentares saudável, bem como para o controle dos fatores de risco, que contribuem para a doença, risco de adoecimento e manutenção dos agravos de saúde.									

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento das redes de urgência e emergência e dos mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão municipal sobre a prestação de serviços do SUS

OBJETIVO Nº 2 .1 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista qualificação do acesso									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a Rede de Urgência e Emergência	Atendimentos médicos realizados no PA	Número	2020	17.833	5,00	2,00	Percentual	3,79	189,50
Ação Nº 1 - Elaborar protocolos clínicos de atendimentos na atenção ambulatorial hospitalar, no âmbito do Pronto Atendimento.									
Ação Nº 2 - Ampliar o número de atendimentos de urgência e emergência.									
2. Ampliar a capacidade de oferta de exames clínicos laboratoriais	Exames laboratoriais	Número	2020	22.468	5,00	2,00	Percentual	4,48	224,00
Ação Nº 1 - Qualificar profissionais das unidades solicitantes de consultas e exames, para o devido encaminhamento/referência de especialidades.									
Ação Nº 2 - Aumentar a oferta de exames laboratoriais.									
3. Implementar os atendimentos e procedimentos no Serviço de Fisioterapia	Atendimentos/procedimentos na fisioterapia	Número	2020	2.023	5,00	2,00	Percentual	13,49	674,50
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimentos e procedimentos de fisioterapia.									
4. Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas no Serviço de Assistência Social	Atendimentos na assistência social	Número	2020	580	4,00	1,00	Percentual	0,72	72,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimentos e atividades desenvolvidas na Assistência Social.									
5. Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas do atendimento do Serviço de Nutrição	Atendimentos na nutrição	Número	2020	336	5,00	1,00	Percentual	1,32	132,00

Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimentos e atividades na Nutrição.									
6. Ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população na Regulação em Saúde	Consultas especializadas	Número	2020	3.042	10,00	3,00	Percentual	7,65	255,00
Ação Nº 1 - Instituir o protocolo de referência e contrarreferência entre a atenção primária e a atenção ambulatorial especializada.									
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de consultas e exames especializados.									
Ação Nº 3 - Elaborar protocolos de encaminhamentos para a atenção especializada e divulgá-los para os profissionais da atenção primária.									
7. Implementar a Regulação Formativa com multiprofissionais, conforme especialidades solicitadas pela SESA	Profissionais participantes da Regulação Formativa	Número	2020	0	12	3	Número	20,00	666,67
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais para a atuarem na Regulação Formativa.									
8. Implantar a Atenção à Saúde Mental	Implantação da equipe mínima de Saúde Mental	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar 01 equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) no município.									
Ação Nº 2 - Organizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.									
9. Realizar a aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde da Atenção Especializada	Aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		4	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículo, equipamento e/ou material permanente dos serviços de saúde da Atenção Especializada.									
10. Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços saúde da Atenção Especializada	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços saúde da Atenção Especializada	Número	2020		1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
11. Implementar a Educação Continuada e Permanente na Atenção Especializada	Reuniões desenvolvidas com profissionais na Atenção Especializada	0	2020		10,00	3,00	Percentual	12,00	400,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação continuada e permanente na Atenção Especializada.									

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção , promoção e prevenção buscando a articulação intersetorial considerando os determinantes e condicionantes de saúde com base nas necessidades sociais identificadas e a intervenção no risco sanitário

OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir o Coordenador de Vigilância em Saúde	Profissional Contratado	Número	2020	0	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Contratar profissional para coordenar a Vigilância em saúde.									
2. Implantar programas sugeridos pelo MS e SESA relacionados com a Vigilância Ambiental, tais como VSPEA, VIGISOLO, entre outro	Programas implantados, conforme a SESA ou MS solicitem adesão	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar programas sugeridos pelo MS e SESA relacionados a Vigilância Ambiental.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar as ações realizadas.									
3. Manter as ações de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA)	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	90,00	90,00	90,00	Proporção	32,00	35,56
Ação Nº 1 - Executar a análise das amostras de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA).									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento quadrimestral dos dados.									
4. Implementar os programas dengue, Zika e Chikungunya	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	1	4	4	Número	3,00	75,00
Ação Nº 1 - Executar os 4 ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar as ações realizadas.									
Ação Nº 3 - Atualizar e capacitar os profissionais das Unidades de Saúde no enfrentamento as doenças causadas pelas arboviroses.									
Ação Nº 4 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, materiais e insumos para a realização das atividades de vigilância e controle.									
Ação Nº 5 - Acompanhar e monitorar as atividades de vigilância e controle desenvolvidas pelos agentes de endemias.									
Ação Nº 6 - Realizar ciclos de visitas de cobertura de imóveis visitados, para controle vetorial da dengue.									
5. Manter cobertura vacinal antirrábica para prevenção e interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina e felina	Esquema vacinal canina e felina	Número		4.283	80,00	80,00	Percentual	78,60	98,25
Ação Nº 1 - Realizar a imunização da prevenção e interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina e felina.									
Ação Nº 2 - Monitorar os dados de proporção de animais vacinados.									
6. Atualizar o reconhecimento geográfico do município	Casas cadastradas	Número	2017	9.164	80,00	80,00	Percentual	59,43	74,29
Ação Nº 1 - Realizar reconhecimento geográfico no município.									
7. Implementar a Vigilância Sanitária	Contratação de profissional	Número	2020	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a contratação de coordenador para a Vigilância Sanitária.									
8. Manter as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	Percentual de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias no ano	Percentual	2020	85,00	85,00	85,00	Percentual	70,83	83,33
Ação Nº 1 - Realizar as ações da Vigilância Sanitária.									
9. Manter o Programa de Tuberculose	Proporção de cura de casos novos de tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2019	100,00	80,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar as ações e serviços necessárias para o desenvolvimento do Programa da Tuberculose.									
Ação Nº 2 - Realizar captação precoce dos sintomáticos respiratórios.									
Ação Nº 3 - Promover maior adesão ao tratamento e monitorar o tratamento por meio de busca ativa.									

10. Manter o Programa de Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Promover o acesso a medicamentos e insumos quando necessário.									
Ação Nº 2 - Realizar as ações e serviços necessárias para o desenvolvimento do Programa da Hanseníase.									
Ação Nº 3 - Promover a busca ativa e acompanhamento dos casos confirmados, prevenindo os abandonos de tratamento.									
Ação Nº 4 - Promover capacitações para os profissionais de saúde, principalmente no tocante ao diagnóstico precoce e o tratamento da doença.									
11. Manter o serviço de notificações compulsórias nos estabelecimentos de saúde	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Proporção	99,92	124,90
Ação Nº 1 - Realizar as notificações compulsórias nos estabelecimentos de saúde.									
Ação Nº 2 - Atualizar regularmente a base de dados nacional (SINAN), de acordo com as normativas vigentes, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas.									
Ação Nº 3 - Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações dos casos registrados.									
Ação Nº 4 - Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória imediata (DNCI).									
12. Manter as investigações de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar as investigações de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).									
Ação Nº 2 - Promover atenção especial as gestantes, puérperas em situação de vulnerabilidade.									
13. Acompanhar o registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	97,94	80,00	85,00	Proporção	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Monitorar o registro de óbitos com causa básica definida.									
14. Manter o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde	Notificações de violência	Número	2020	125	80,00	80,00	Percentual	190,40	238,00
Ação Nº 1 - Realizar o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde.									
15. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias , diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	22	20	20	Número	31,00	155,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações com o objetivo de reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias, diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias).									
Ação Nº 2 - Divulgar os dados de morbimortalidade por DCNT, aos profissionais das Unidades de Saúde, bem como estabelecer as ações prioritárias que serão desenvolvidas para o cumprimento das metas/ indicadores.									
16. Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar exames HIV em menores de 5 anos.									
17. Implantar a Rede Municipal de Saúde do Trabalhador	Saúde do Trabalhador Implantado	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a contratação dos profissionais para a implantação da Saúde do Trabalhador.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas educativas sobre saúde do trabalhador.									
18. Implementar a elaboração do boletim epidemiológico anual	Boletim epidemiológico	Número	2020	0	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Elaborar o boletim epidemiológico anualmente.									
19. Manter as ações para conter a pandemia da COVID 19	Notificações de casos suspeitos ou confirmados da COVID19	Número	2020	4.437	75,00	75,00	Percentual	24,95	33,27
Ação Nº 1 - Desenvolver ações para conter a pandemia da COVID-19.									
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema de vigilância em saúde (e-SUS VS).									
Ação Nº 3 - Acompanhar as notificações da COVID-19 no sistema de vigilância em saúde (e-SUS VS).									
Ação Nº 4 - Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19, seguindo as orientações dos Planos Nacional e Estadual, até garantir a imunização de toda população residente.									
Ação Nº 5 - Manter atualizado o Plano Municipal de Contingência do Novo Coronavírus.									
Ação Nº 6 - Promover capacitação/ treinamento das equipes da atenção básica, quando necessário, para o manejo dos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19.									
Ação Nº 7 - Ampliar número de testagem rápida, facilitando a identificação e o rastreamento dos casos e contactantes.									
20. Implementar a Vigilância Epidemiológica	contratação de profissional	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a contratação dos profissionais para a implementação da Vigilância Epidemiológica.									
21. Manter a cobertura de imunização das vacinas recomendadas pelo MS	Vacinas aplicadas conforme recomendação do MS	Percentual	2020	100,00	90,00	90,00	Percentual	101,78	113,09
Ação Nº 1 - Realizar as vacinações recomendadas pelo MS.									
22. Implementar educação permanente e continuada na Vigilância em Saúde	Capacitações e/ou atividades educativas	Número	2020		3	3	Número	103,00	3.433,33
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas referente a Vigilância em Saúde.									
23. Aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços de Vigilância em Saúde	Aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes para Vigilância em Saúde	Número	2020		6	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Adquirir Veículos, Equipamentos e/ou Materiais permanentes para os serviços de Vigilância em Saúde.									
24. Construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços de Vigilância em Saúde	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços de Vigilância em Saúde	Número	2020		1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a Assistência Farmacêutica	Medicamentos disponibilizados	Número	2020	750.242	10,00	3,00	Percentual	4,92	164,00
Ação Nº 1 - Adquirir medicamentos para assistência farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Monitorar entregas programadas pelos fornecedores, junto com a coordenação do Almoarifado.									
Ação Nº 3 - Monitorar estoque das farmácias (distritos e sede).									
Ação Nº 4 - Manter o abastecimento regular de medicamentos e insumos essenciais para o atendimento dos principais agravos e programas de saúde, no âmbito da Atenção Primária e da Atenção Ambulatorial Especializada.									
Ação Nº 5 - Manter atualizada a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).									
2. Aderir anualmente ao SERP, bem como aquisição dos itens que forem mais vantajosos em relação ao custo/benefício para o Município	aderir ao SERP	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a adesão ao SERP anualmente.									
3. Realizar a aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços da Assistência Farmacêutica	Aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículo, equipamento e/ou material permanente para os serviços da Assistência Farmacêutica.									
4. Realizar a construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços da Assistência Farmacêutica	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços da Assistência Farmacêutica	Número	2020		1	Não programada	Número	✓ Sem Apuração	
5. Implementar a Educação Continuada e Permanente na AFB	Capacitações e/ou atividades educativas	Número	2020		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ação relacionada à prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente.									
Ação Nº 2 - Elaborar informativos sobre uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e de relevantes à assistência terapêutica.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação continuada e permanente na Assistência Farmacêutica.									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da capacidade de gestão do SUS municipal

OBJETIVO Nº 5 .1 - Implementar e qualificar uma política de gestão compartilhada com foco em resultados para o usuário e sustentada nos princípios da administração públicas									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o setor de planejamento, monitoramento, controle e avaliação Municipal	Implantação do Setor	Número	2020	0	1	Não programada	Número	✓ Sem Apuração	
2. Implementar a educação continuada e permanente para a gestão	Capacitações e /ou atividades educativas	Número	2020		4	1	Número	18,00	1.800,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação e permanente na área de gestão.									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento e fazer a divulgação de cursos oferecidos nas plataformas de ensino on-line ligadas ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Divulgar capacitações e atividades educativas realizadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo.									
3. Implantar o setor de ouvidoria do SUS na SEMUS	Implantação do setor	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar o setor de ouvidoria do SUS.									

4. Elaborar e revisar o Plano de Carreira e Estatuto dos Servidores Municipais	Revisão do Plano de carreiras / Revisão do Estatuto do Servidor	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a revisão do Plano e Carreira e Estatuto dos Serviços Municipais.									
Ação Nº 2 - Realizar relatório de dimensionamento de servidores da Secretaria de Saúde de acordo com a necessidade dos serviços e das previsões do Plano Plurianual e Orçamento Anual.									
5. Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde	Aquisição de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados a saúde	Número	2020		8	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e/ou nutrição e outros ligados à saúde.									
6. Implantar o setor de Tecnologia da Informação	Contratação/ou disponibilização de TI	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a contratação de profissionais para a implantação do Setor de TI.									
7. Implementar novas alternativas de gestão complementares à administração direta (Consórcios, prestadores de serviços, entre outros)	Contratações de Consórcio e /ou prestadores de serviços contratualizados	Número	2020	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar contratualizações com Consórcio e /ou prestadores de serviços.									
Ação Nº 2 - Manter o convênio com o Consórcio CIM Pedra Azul para aquisição de consultas e exames especializados.									
8. Suplementar o serviço de acesso à internet nas Unidades de Saúde	Média de velocidade do link de acesso à internet nas unidades de saúde	Índice	2020	3,75	10,00	3,00	Percentual	5,00	166,67
Ação Nº 1 - Aumentar a média de velocidade do link de acesso à internet nas unidades de saúde.									
9. Implementar a educação continuada e permanente	Capacitações e/ou atividades educativas	Número	2020		4	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
10. Realizar aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	Aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir veículo, equipamento e/ou material permanente para a Gestão do SUS.									
11. Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos	Construção ou reforma de prédios públicos	Número	2020		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ampliação e/ou modernização de prédios públicos.									
DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento dos mecanismos de participação e controle social no SUS.									

OBJETIVO Nº 6 .1 - Aprimorar os mecanismos de democracia e participação cidadã nas instâncias do controle social.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar as Plenárias do Conselho Municipal de Saúde	Número de Plenárias do Conselho Municipal de Saúde	Número	2019	12	12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar as plenárias de Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Instituir cronograma de reuniões do Conselho Municipal de Saúde.									
2. Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Conferências Municipais de Saúde	Número	2019	1	1	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar a conferência municipal de saúde.									
3. Realizar capacitação para Conselheiros de Saúde	conselheiros capacitados	Número	2020	9	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitações para Conselheiros de Saúde.									
4. Realizar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Conselho Municipal de Saúde	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	Número	2020	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamento e/ou material permanente para o Conselho Municipal de Saúde.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Realizar as Plenárias do Conselho Municipal de Saúde	12	12
	Implementar a educação continuada e permanente para a gestão	1	18
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	1	2
	Implantar o setor de ouvidoria do SUS na SEMUS	1	0
	Realizar capacitação para Conselheiros de Saúde	1	0
	Elaborar e revisar o Plano de Carreira e Estatuto dos Servidores Municipais	1	0
	Realizar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Conselho Municipal de Saúde	1	1
	Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde	2	1
	Implantar o setor de Tecnologia da Informação	1	0
	Implementar novas alternativas de gestão complementares à administração direta (Consórcios, prestadores de serviços, entre outros)	2	2
	Suplementar o serviço de acesso à internet nas Unidades de Saúde	3,00	5,00
	Realizar aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	1	0
	Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos	1	1
301 - Atenção Básica	Manter a Estratégia Saúde da Família implantada	100,00	100,00
	Implementar os exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos , como recomendado pelo Ministério da Saúde	3,00	4,14
	Implementar os exames de mamografia em mulheres de 59 a 69 anos, como recomendado pelo Ministério da Saúde	1,00	1,11
	Realizar 6 ou mais consultas de pré-natal as gestantes	70,00	
	Manter a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação em menores de 2 anos de idade	90,00	100,00
	Implementar as ações referentes à atenção à saúde do homem	3,00	2,58
	Implementar as ações referentes atenção à pessoa idosa	3,00	5,56
	Implementar o atendimento odontológico na gravidez	60,00	
	Implementar procedimentos odontológicos na pós pandemia	1,00	7,34
	Ampliar a saúde bucal na APS	7	7
	Manter ou diminuir o percentual de gravidez na adolescência	15,00	8,37

	Realizar o acompanhamento periódico das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	70,00	81,26
	Operacionalizar as atividades de Academia de Saúde	1	0
	Mapear o quantitativo de pessoas com deficiência para desenvolver ações nessas linha de cuidado , por meio de ações das equipes de Saúde da Família	15,00	92,23
	Realizar ações educativas para pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e familiares para a adoção de hábitos saudáveis e autocuidado apoiado	3	32
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias , diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias)	20	31
	Manter as ações de PSE nas escolas municipais cadastradas	13	14
	Reduzir a prevalência de fumantes e morbimortalidades relacionada ao consumo de derivados ao tabaco, com ações educativas , preventivas e uso de medicamentos para este fim	3	19
	Realizar a aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde	3	6
	Realizar a construção , adequação ,ampliação e /ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços de saúde da Atenção Primária	1	1
	Implementar a Educação Continuada e Permanente da APS	3,00	1,99
	Manter a cobertura de imunização das vacinas recomendadas pelo MS	90,00	101,78
	Implementar as atividades coletivas com usuário	3,00	6,20
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implementar a Rede de Urgência e Emergência	2,00	3,79
	Ampliar a capacidade de oferta de exames clínicos laboratoriais	2,00	4,48
	Implementar os atendimentos e procedimentos no Serviço de Fisioterapia	2,00	13,49
	Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas no Serviço de Assistência Social	1,00	0,72
	Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas do atendimento do Serviço de Nutrição	1,00	1,32
	Ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população na Regulação em Saúde	3,00	7,65
	Implementar a Regulação Formativa com multiprofissionais, conforme especialidades solicitadas pela SESA	3	20
	Implantar a Atenção à Saúde Mental	1	0
	Realizar a aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde da Atenção Especializada	1	2
	Implementar a Educação Continuada e Permanente na Atenção Especializada	3,00	12,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implementar a Assistência Farmacêutica	3,00	4,92
	Aderir anualmente ao SERP, bem como aquisição dos itens que forem mais vantajosos em relação ao custo/benefício para o Município	1	1
	Realizar a aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços da Assistência Farmacêutica	1	1
	Implementar a Educação Continuada e Permanente na AFB	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Implementar a Vigilância Sanitária	1	1
	Manter as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	85,00	70,83
305 - Vigilância Epidemiológica	Instituir o Coordenador de Vigilância em Saúde	1	0
	Implantar programas sugeridos pelo MS e SESA relacionados com a Vigilância Ambiental, tais como VSPEA, VIGISOLO, entre outro	1	0
	Manter as ações de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA)	90,00	32,00
	Implementar os programas dengue, Zika e Chikungunya	4	3
	Manter a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação em menores de 2 anos de idade	90,00	100,00
	Manter cobertura vacinal antirrábica para prevenção e interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina e felina	80,00	78,60
	Atualizar o reconhecimento geográfico do município	80,00	59,43
	Manter o Programa de Tuberculose	80,00	0,00
	Manter o Programa de Hanseníase	80,00	0,00
	Manter o serviço de notificações compulsórias nos estabelecimentos de saúde	80,00	99,92
	Manter as investigações de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	80,00	100,00
	Acompanhar o registro de óbitos com causa básica definida	85,00	100,00

Manter o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde	80,00	190,40
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias , diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias)	20	31
Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
Implantar a Rede Municipal de Saúde do Trabalhador	1	0
Implementar a elaboração do boletim epidemiológico anual	1	0
Manter as ações para conter a pandemia da COVID 19	75,00	24,95
Implementar a Vigilância Epidemiológica	1	1
Manter a cobertura de imunização das vacinas recomendadas pelo MS	90,00	101,78
Implementar educação permanente e continuada na Vigilância em Saúde	3	103
Aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços de Vigilância em Saúde	1	4

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	3.719.456,10	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.719.556,10
	Capital	N/A	1.120.069,03	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.120.069,03
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.719.205,00	4.452.676,00	500,00	1.000,00	N/A	N/A	100,00	7.173.481,00
	Capital	N/A	55.500,00	161.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.000,00	224.300,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	5.851.813,51	1.363.706,49	100,00	2.000,00	N/A	N/A	1.100,00	7.218.720,00
	Capital	N/A	15.100,00	5.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00	23.600,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	877.920,00	100.000,00	50.080,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.028.000,00
	Capital	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	236.500,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	248.500,00
	Capital	N/A	8.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00	10.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	838.000,00	139.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	977.500,00
	Capital	N/A	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.000,00	30.000,00
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: 23/02/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 foi organizado em 6 eixos conforme exposto abaixo:

- Eixo I - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
- Eixo II - ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E PRONTO ATENDIMENTO
- Eixo III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- Eixo IV - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
- Eixo V - GESTÃO MUNICIPAL DO SUS
- Eixo VI - CONTROLE SOCIAL

Cada eixo foi estruturado com 1 diretriz e 1 objetivo com metas correspondentes para o cumprimento do que foi programado. A seguir serão descritas as análises das metas propostas para cada diretriz do PMS.

Diretriz 1: Fortalecimento da Rede de Atenção Primária a Saúde, composta pelas áreas temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso nos vários ciclos de vida, com foco nas necessidades de saúde do território.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 22 metas relacionados as ações e serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e tem por objetivo promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária de forma integrada e planejada.

A meta 1.1 propõe a manutenção da Estratégia Saúde da Família no município. A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada do SUS, sendo o primeiro nível de atenção à saúde. Os serviços de saúde focam na medicina preventiva e curativa, se utilizando dos pilares do SUS: a universalidade, integralidade e equidade. A APS compreende um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. O município de Marechal Floriano possui 7 equipes de saúde da família, 6 equipes de saúde bucal e 34 agentes comunitários de saúde. Conforme o relatório do SISAB em 16/02/2026, o município possui 100% de cobertura do território com equipes da APS, sendo a manutenção dessa meta uma importante política de saúde do município ao promover o acesso à saúde de diversas pessoas, levando a uma melhoria nas condições de vida da população de determinado território.

A meta 1.2 propõe implementar em 3% a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos no ano de 2025. A linha-base utilizada foi a razão de 2020 que corresponde ao valor de 0,46. Assim, com a implementação de 3% espera-se alcançar no ano de 2025 a razão de 0,50. No ano de 2025 foram realizados 1193 exames de citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, o que corresponde a uma razão de 0,69, o que corresponde a 4,14% da implementação programada que foi de 3% (fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), acesso em 28/02/2026). Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 138,16% da meta programada.

A meta 1.3 propõe implementar em 1% a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos no ano de 2025. Esse indicador contribui na avaliação do alcance da população alvo (mulheres de 50 a 69 anos) no rastreamento do câncer de mama. Essa faixa etária é a recomendada para o rastreio, a cada dois anos, em função do melhor equilíbrio entre benefícios e riscos dessa estratégia, conforme as atuais Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil. As evidências científicas mostram que o rastreamento nessa faixa etária é capaz de reduzir a mortalidade por câncer de mama, razão pela qual as ações de controle devem ser voltadas para ampliação da cobertura na faixa etária alvo. A mamografia de rastreamento é indicada para mulheres de 50 a 69 anos de idade, uma vez a cada dois anos. O exame de rotina é feito periodicamente em mulheres sem queixa específica, com o objetivo de detectar precocemente alguma alteração que possa indicar a possibilidade de alguma doença. O câncer de mama apresenta significativo sucesso de tratamento e cura quando diagnosticado precocemente. O Estado do ES utiliza como parâmetro a razão de 0,34 em seu Plano Estadual de Saúde 2020-2023, entretanto o parâmetro utilizado pelo município de Marechal Floriano foi uma razão de 0,20 (ano-base de 2020). No ano de 2025 foram realizados 235 exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, o que corresponde a uma razão de 0,23, sendo o esperado para o período a razão de 0,21. Essa razão de 0,23 corresponde a 1,1% da meta programada de 1%, o que equivale a 111,35% de cumprimento da meta (fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), acesso em 23/09/2025).

A meta 1.4 avalia as ações e serviços referentes à saúde das mulheres durante o pré-natal conforme indicador 1 do Previne Brasil. O Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Entretanto, em 10 de abril de 2024, o MS publicou a portaria nº 3493, que institui uma nova metodologia de cofinanciamento da APS a partir de 1º de maio de 2024. O novo financiamento da APS redefine os indicadores que existiam no Previne Brasil em um novo componente de pagamento. Em 21 de maio de 2025 o Ministério da Saúde lançou os novos indicadores do componente de qualidade do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS. Este indicador do Previne Brasil tornou-se como uma boa prática do Indicador de Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, o último resultado obtido desse indicador no 3º quadrimestre de 2024 foi de 35%.

A meta 1.5 avalia a manutenção da cobertura vacinal de menores de 2 anos conforme o Calendário Nacional de Vacinação (Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose). As coberturas recomendadas das vacinas do indicador são: Pentavalente, 95%; Pneumocócica 10-valente, 95%; Poliomielite, 95%; e Tríplice viral, 95%. A meta pactuada para o município foi de atingir 90% de cobertura dessas indicam que todas as vacinas avaliadas atingiram a cobertura recomendada (fonte: SIPNI - https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENT

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

acesso em 16/02/2025). O cálculo do indicador considera o número de vacinas com cobertura alcançadas dividido pelo total de vacinas consideradas no indicador. Sendo assim, das 4 vacinas avaliadas, as coberturas alcançadas em dezembro de 2025 foram: Pentavalente, 97,97%; Pneumocócica 10-valente, 97,97%; Poliomielite, 109,14%; e Tríplice viral, 107,61%. Assim, considerando os dados apresentados, todas as vacinas alcançaram a cobertura de 95%.

A meta 1.6 se refere à saúde do homem sendo que para o ano de 2025 a meta foi de implementar em 8% a quantidade de atendimentos por médicos e enfermeiros de homens nas UBS. A linha-base foi de 5752 atendimentos em 2020 e com a implementação de mais 10% em 2025, espera-se alcançar a quantidade de 7606 consultas. No ano de 2025 foi alcançado um total de 6546 atendimentos, o que corresponde a 2,58% da meta para o ano que foi de 10%, o que equivale ao cumprimento de 86,06% (fonte: e-SUS APS/SISAB, acesso em 16/02/2026).

A meta 1.7 se refere à saúde do idoso. Implementar ações referentes à saúde do idoso tem por objetivo garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável. A meta para o ano de 2025 é de implementar em 3% a quantidade de atendimentos de médicos e enfermeiros aos idosos nas UBS. A linha-base foi de 6932 atendimentos em 2020 e com a implementação proposta espera-se alcançar a quantidade de 7651 atendimentos. No ano de 2025 foi alcançado um total de 14182 atendimentos, o que corresponde a 5,56% da meta programada, o que equivale ao cumprimento de 185,36% da meta (fonte: e-SUS APS/SISAB, acesso em 16/02/2026).

A meta 1.8 avalia as ações e serviços referentes à saúde das mulheres durante o pré-natal conforme indicador 1 do Previne Brasil. O Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Entretanto, em 10 de abril de 2024, o MS publicou a portaria nº 3493, que institui uma nova metodologia de cofinanciamento da APS a partir de 1º de maio de 2024. O novo financiamento da APS redefine os indicadores que existiam no Previne Brasil em um novo componente de pagamento. Em 21 de maio de 2025 o Ministério da Saúde lançou os novos indicadores do componente de qualidade do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS. Este indicador do Previne Brasil tornou-se um procedimento de rotina dentro da Saúde Bucal, deixando de ser um indicador do novo financiamento. Assim, o último resultado desse indicador no 3º quadrimestre de 2024 foi de 41%.

A meta 1.9 se refere à implementação dos procedimentos odontológicos na pós pandemia. O atendimento bucal começa na Atenção Primária e é realizado pelas equipes de Saúde Bucal, que integram as equipes da Estratégia Saúde da Família. Essas equipes são responsáveis por realizar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. A meta para o ano de 2025 é de implementar em 1% o número de procedimentos ofertados pelas equipes de saúde bucal do município. A linha-base foi de 3385 procedimentos em 2020 e em 2025 espera-se alcançar 4092 procedimentos. Assim, no ano de 2025 foi alcançado o total de 30041 procedimentos (fonte: e-SUS APS, acesso em 16/02/2026), o que corresponde a 14,68% da implementação programada para o ano, o que equivale ao cumprimento de 734,14% da meta. O aumento expressivo dos procedimentos ofertados pelas equipes de Saúde Bucal expressa a retomada dos atendimentos odontológicos no pós-pandemia da Covid-19.

A meta 1.10 se refere a ampliação da saúde bucal no município por meio de contratação de profissionais para atuar na APS. Em 2025 havia 7 cirurgiões-dentistas contratados, porém, 6 equipes homologadas. A Gestão aguarda a contratação do profissional de auxiliar em saúde bucal para solicitar o credenciamento da equipe junto ao MS. A meta 1.11 avalia o percentual de gravidez na adolescência. A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo e envolve múltiplas dimensões da vida humana, diretamente relacionada ao contexto sociocultural, econômico e político, assim como às dimensões étnicas, raciais e de gênero. Esse indicador mensura o percentual de adolescentes residentes no Município, que se tornam mães na faixa etária entre 10-19 anos no ano considerado. A meta para o ano de 2025 é de reduzir a proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos) para 15, sendo que a linha-base de 2020 indicava uma proporção de adolescentes grávidas de 16,36. No ano de 2025 o município teve 18 nascidos vivos de mães entre 10-19 anos, sendo que no mesmo período houve 215 nascidos vivos (fonte: TABNET/SINASC, acesso em 28/02/2026, os dados referentes a 2025 estão sujeitos à alteração). Assim, a proporção de gravidez na adolescência no período foi de 8,37, o que corresponde a uma diminuição 44,2% da proporção de adolescentes grávidas programada. Por se tratar de um indicador negativo, a diminuição da proporção de gestantes adolescente torna-se um indicativo da efetividade das ações de promoção de saúde, entretanto, o aumento da proporção no quadrimestre indica a necessidade de intensificar as ações de prevenção, para que a proporção se mantenha abaixo de 2 dígitos, conforme recomendação da OMS.

A meta 1.12 propõe a realização do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). O Bolsa Família é um programa de transferência de renda que visa complementar a renda familiar e estimular a manutenção da criança e do adolescente na escola. A avaliação do Programa Bolsa Família ocorre de forma semestral, o relatório da 2ª vigência de 2025, até a data de 16/02/2026, indica 81,26% de acompanhamentos realizados (SISAB, acesso em 16/02/2026), o que representa 116,09% da meta programada para o ano.

A meta 1.13 se refere à operacionalização das atividades da Academia de Saúde. No período avaliado não houve contratação de profissional. Para a operacionalização da Academia de Saúde é necessário realizar a contratação de um profissional para desenvolver as atividades.

A meta 1.15 avalia as atividades educativas para pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As atividades coletivas de Educação em Saúde assumem um papel fundamental na nossa sociedade ao realizar ações de promoção da saúde, já que se revela de suma importância tanto na prevenção e reabilitação de doenças. As ações voltadas para as pessoas com doenças crônicas não transmissíveis têm por objetivo proporcionar às pessoas atividades orientativas para melhorias na qualidade de vida. A meta de 2025 é realizar 3 atividades educativas para pessoas com DCNT relacionados ao autocuidado. A linha-base utilizada para a avaliação dessa meta é do ano de 2020, entretanto, no ano de 2025 foram realizadas 32 atividades educativas sobre esse tema (fonte: e-SUS APS, acesso em 17/09/2025).

A meta 1.16 foi alterada para não programada pois estava duplicada com uma meta da vigilância.

A meta 1.17 avalia as ações do Programa Saúde na Escola. No ano de 2021, quando o PMS foi elaborado, o Programa contava com um conjunto mínimo de 13 ações, entretanto, no ano de 2023, a ação de Saúde Mental foi incluída como uma ação prioritária do Programa. Assim, atualmente o programa compreende um conjunto de 14 ações que são realizadas de forma integrada entre saúde e educação. A linha-base do ano de 2020 já definia a realização do conjunto das 13 ações, sendo mantida a mesma meta para o ano de 2025. No período avaliado foram realizadas 14 das 14 ações preconizadas, o que representa 100% da meta do ano (fonte: SISAB, acesso em 16/02/2026). Manter as ações do PSE proporciona a promoção do cuidado integral dos alunos, bem como contribui para o pleno desenvolvimento das crianças e adolescentes da comunidade escolar.

A meta 1.18 avalia as ações relacionadas ao enfrentamento ao uso de tabaco. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil seguindo um modelo lógico no qual ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, junto com o apoio, a adoção ou cumprimento de medidas legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, principalmente entre crianças, adolescentes e jovens; para promover a cessação de fumar; e para proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco e reduzir o dano individual, social e ambiental dos produtos derivados do tabaco. O programa preconiza uma série de ações, dentre elas, atividades coletivas de educação em saúde que são registradas na ficha de atividade coletiva do e-SUS APS. A meta definida para o ano de 2025 foi a realização de no mínimo 3 atividades durante o ano, sendo que no ano de 2025 foram realizadas 19 atividades educativas relacionadas ao PNCT, o que representa 633,33% da meta pactuada para o ano (fonte: e-SUS APS, acesso em 16/02/2026).

A meta 1.19 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da APS relativos à aquisição de equipamentos e materiais permanentes. Até o 2º quadrimestre de 2025 foram realizadas 5 compras com a aquisição de equipamento e mobiliários para as Unidades de Saúde, tais como: negatoscópio, maca, biombo, ar-condicionado, maleta portátil para atendimento odontológico e carros (SEMUS, 2025).

A meta 1.20 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da APS relativos à construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos. Até o período avaliado, está em construção a Unidade de Saúde da localidade de São Cristóvão e foi realizada a reforma da UBS de Bom Jesus (SEMUS, 2025).

A meta 1.21 avalia a implementação da educação permanente e continuada na APS. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. A meta para o ano de 2025 é de implementar em 3% a quantidade de reuniões com profissionais da APS. A linha-base de 2020 é de 284 reuniões e com a implementação de 3% espera-se chegar a 314 reuniões desenvolvidas em 2025. No período avaliado foram realizadas 208 reuniões, o que representa 1,99% da proposta pactuada que foi de 3%, o que equivale a 66,24% da meta programada (fonte: e-SUS APS, acesso em 16/02/2026).

A meta 1.22 se refere às atividades educativas realizadas com os usuários do SUS. As atividades coletivas de Educação em Saúde assumem um papel fundamental na nossa sociedade ao realizar ações de promoção da saúde, já que se revela de suma importância tanto na prevenção e reabilitação de doenças, além de despertar a cidadania, responsabilidade pessoal e social, bem como a formação de multiplicadores e cuidadores. Desta forma, a educação em saúde tornou-se um processo complexo que, ao unir um conjunto de saberes e práticas diversas, busca proporcionar às pessoas o mais alto nível de saúde. A meta para o ano de 2025 foi de implementar em 3% a quantidade de atividades coletivas na APS. A linha-base de 2020 é de 616 atividades coletivas e em 2025 espera-se chegar a 680 atividades coletivas. No período avaliado foram realizadas 1406 atividades, o que representa 6,2% da meta programada para o ano que foi de 3%, o que equivale a 206,76% da meta programada (fonte: e-SUS APS, acesso em 16/02/2026).

Diretriz 2: Aprimoramento das redes de urgência e emergência e dos mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão municipal sobre a prestação de serviços do SUS.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 11 metas relacionados as ações e serviços de saúde da Atenção Ambulatorial Especializada e Pronto Atendimento e tem por objetivo promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista qualificação do acesso.

A meta 2.1 avalia a implementação da rede de urgência e emergência por meio dos atendimentos médicos realizados no pronto atendimento. O atendimento de urgência e emergência é necessário quando o paciente necessita de uma ação médica imediata. Os atendimentos são caracterizados por pacientes que correm risco eminente de vida, como acidentados, suspeita de infartos, derrames, apendicite, pneumonia, fraturas, entre outras

complicações. A meta para o ano de 2025 foi de implementar em 2% o número de atendimentos médicos realizados no Pronto Atendimento do município. A linha-base de 2020 foi de 17.833 atendimentos médicos, e com a implementação de 2%, espera-se chegar em 2025 a 18739 atendimentos. No ano de 2025 foram realizados 35533 atendimentos, o que representa 189,62% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 3,79% da implementação programada que foi de 2% (fonte: SIA/SUS, acesso em 16/02/2026).

A meta 2.2 se refere à oferta de exames clínicos do laboratório municipal. Os resultados de exames laboratoriais fornecem informações que podem ser utilizadas para fins de diagnóstico e prognóstico, prevenção para inúmeras doenças, definição de tratamentos, evitando até mesmo a necessidade de procedimentos mais invasivos, quando os resultados são interpretados de forma correta. A meta para o ano de 2025 foi de implementar em 2% a quantidade de exames laboratoriais realizados pelo município. A linha-base de 2020 foi de 22.468 exames, e com a implementação de 2%, espera-se chegar a 23.584 exames realizados em 2025. No ano de 2025 foram realizados 52862 exames, o que representa 224,14% da meta para o ano de 2025. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 4,48% da implementação programada que foi de 2% (fonte: SIA/SUS, acesso em 16/02/2026).

A meta 2.3 avalia a implementação das atividades do setor de fisioterapia. A fisioterapia está voltada para o tratamento, diagnóstico e prevenção de diversas dores, traumas ou doenças, que possam incapacitar os indivíduos das suas atividades da vida diária (AVD). A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 1% a quantidade de atendimentos/procedimentos realizados pelo setor de fisioterapia do município. A linha-base de 2020 foi de 2.023 atendimentos/procedimentos, e com a implementação de 2%, espera-se chegar à quantidade de 2.126 em 2025. No período avaliado foram realizados 14339 atendimentos/procedimentos, o que representa 674,46% da meta para o ano de 2025. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 13,49% da implementação programada que foi de 2% (fonte: SIA/SUS, acesso em 16/02/2026).

A meta 2.4 se refere aos atendimentos do serviço social. As atividades do serviço social visam melhorar os serviços das políticas públicas de saúde por meio da atuação junto às questões sociais, econômicas, na proteção e recuperação da saúde e na defesa dos direitos e da cidadania. O trabalho do assistente social busca realizar o encaminhamento adequado para as demandas dos usuários do SUS, garantindo a proteção social. Além disso, facilita o acesso aos serviços de saúde, cumprindo com a universalidade e a equidade dos direitos sociais, estimulando e acompanhando o tratamento de saúde, melhorando a adesão e consequentemente, aprimorando a efetividade das ações. A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 1% a quantidade de atendimentos realizados pelo setor de serviço social do município. A linha-base de 2020 foi de 580 atendimentos, e com a implementação de 1%, espera-se chegar à quantidade de 604 em 2025. No ano de 2025 foram realizados 433 atendimentos, o que representa 71,69% da meta para o ano de 2025. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 0,72% da implementação programada que foi de 1% (fonte: eSUS APS, acesso em 16/02/2026).

A meta 2.5 propõe a implementação dos atendimentos do serviço de nutrição. A atuação do nutricionista nas diferentes áreas do Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo ampliada e tem se tornado mais complexa diante do quadro epidemiológico da população brasileira e da diversificação dos pontos da Rede de Atenção à Saúde que ofertam atenção nutricional. A atenção nutricional compreende os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, devendo estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para uma rede integrada, resolutive e humanizada de cuidados. A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 1% a quantidade de atendimentos realizados pelo serviço de nutrição do município. A linha-base de 2020 foi de 336 atendimentos, e com a implementação de 1%, espera-se chegar à quantidade de 357 atendimentos em 2025. No ano de 2025 foram realizados 471 atendimentos, o que representa 131,93% da meta para o ano de 2025. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 1,32% da implementação programada que foi de 1% (fonte: eSUS APS, acesso em 16/02/2026).

A meta 2.6 se refere às consultas e exames especializados. As consultas e exames especializados oferecidos e realizados pelo município compreendem os atendimentos realizados por profissionais com contratação direta com a municipalidade, bem como os atendimentos realizados por profissionais via o Consórcio CIM-Pedra Azul. A meta para o ano de 2025 foi de implementar em 3% a quantidade de atendimentos especializados realizados pelo município. A linha-base de 2020 foi de 3.042 atendimentos, e com a implementação de 3%, espera-se chegar à quantidade de 3358 consultas em 2025. No período avaliado foram realizadas 8568 consultas, o que representa 255,15% da meta para o ano de 2025. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 7,65%, sendo que a meta programada para o ano que foi de 3% (fonte: SIA/SUS, acesso em 16/02/2026).

A meta 2.7 avalia a implementação da regulação formativa. O Programa de Regulação Formativa foi criado em 2020 pela Secretaria de Estado de Saúde e tem como objetivo facilitar o acesso do cidadão às consultas especializadas, exames complementares e procedimentos ambulatoriais, e com isso, diminuir o tempo de espera e oferecer um atendimento mais qualificado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa realiza uma qualificação e formação contínua para os trabalhadores de saúde assistenciais em conhecimentos e habilidades de regulação, vigilância em saúde, educação permanente e pesquisa. No período avaliado, 20 profissionais da APS (médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas) participaram de ações de qualificação no âmbito do Programa de Regulação Formativa.

A meta 2.8 se refere à saúde mental, entretanto, no período avaliado não houve contratação de profissionais para a implantação da equipe mínima de saúde mental.

A meta 2.9 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da AAE relativos à aquisição de equipamentos e materiais permanentes. Até o período avaliado foram adquiridos os seguintes itens para a Atenção Ambulatorial Especializada (SEMUS, 2025): ar-condicionado e mobiliário.

A meta 2.10 não foi programada para o ano de 2025.

A meta 2.11 se refere à educação permanente e continuada para os profissionais do AAE e do PA. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Até o período avaliado foram realizadas 12 ações de educação permanente e continuada para profissionais da AAE/PA que envolveram o treinamento nos sistemas de informação e realização de cursos de capacitação, o que representa 400% da meta programada para o ano (fonte: SEMUS, 2025).

Diretriz 3: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção e prevenção buscando a articulação intersetorial considerando os determinantes e condicionantes de saúde com base nas necessidades sociais identificadas e a intervenção no risco sanitário

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 24 metas relacionados às ações e serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e tem por objetivo reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

A meta 3.1 estabelece a contratação de profissional para coordenar a vigilância em saúde. Para a execução dessa meta é necessário fazer a revisão do plano de cargos e salários do quadro de servidores da Secretaria de Saúde.

A meta 3.2 propõe a implantação de programas da vigilância ambiental. Até o período avaliado não foram implantados novos programas referentes à Vigilância Ambiental.

A meta 3.3 propõe a manutenção das ações de análise da qualidade da água para consumo humano. O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente. No período avaliado foi de manter no mínimo a proporção de 90% das amostras analisadas, sendo realizado 32% de análise das amostras coletadas.

A meta 3.4 propõe a implementação do programa de enfrentamento às arboviroses. Esse indicador evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo. O MS recomenda 6 ciclos de visitas, sendo programado para o ano de 2025, 80% dessa recomendação, o que representa 4 ciclos. No período avaliado foram realizados 3 ciclos (75% da meta programada) (SEMUS, 2025).

A meta 3.5 avalia a cobertura vacinal antirrábica. A vacinação antirrábica tem por objetivo prevenir a transmissão dessa zoonose para os humanos, sendo uma ação relevante para a saúde pública. No ano de 2025 foram vacinados 3366 animais. A meta programada para o ano foi de manter 80% da vacinação do ano. A quantidade de animais vacinados corresponde a 78,60% da meta programada. (fonte: VIGIAMBIENTAL/SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 3.6 propõe a atualização do reconhecimento geográfico do município pelos ACES. A finalidade do reconhecimento geográfico é identificar a localidade, registrar informações sobre o número de quarteirões e imóveis existentes, classificação e situação de cada localidade em relação à vizinhança, localização dos acidentes geográficos naturais e artificiais, vias de acesso, entre outros. Trata-se de uma atividade prévia para a programação de operações de campo, de pesquisa entomológica (coletas de larvas para medir a densidade de Aedes Aegypti em áreas urbanas) e tratamento químico, além de facilitar o trabalho nas ações preventivas e de combate à dengue. A linha-base utilizado foi de 9164 imóveis cadastrados em 2020 e a meta para o ano de 2025 foi de realizar a atualização de 80%, o que corresponde a 7331 imóveis, sendo realizado no período programado, 5446 atualizações, o que representa 59,43% da meta para o ano.

A meta 3.7 se refere à implementação da vigilância sanitária por meio de contratação de profissional. No ano de 2025 foi realizada a contratação 1 profissional para a VISA.

A meta 3.8 avalia as atividades da vigilância sanitária, sendo composto pelas ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; (ii) instauração de processos administrativos de VISA; (iii) inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA; (iv) atividades educativas para população; (v) atividades educativas para o setor regulado; (vi) recebimento de denúncias; (vii) atendimento de denúncias. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população. A meta proposta para o ano de 2025 foi de manter o resultado alcançado do ano-base de 2020, que foi de 85% das ações realizadas,

ou seja, das 7 ações consideradas necessárias, realizou-se 6. Até o período avaliado foram realizadas 5 ações consideradas necessárias, o que representa 83,33% da meta para o ano (fonte: TABNET/SIA/SUS, acesso em 16/02/2026).

A meta 3.9 avalia a proporção de cura de casos novos de tuberculose e permite mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença. Além disso, possibilita a verificação, de forma indireta da qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento indireto das ações do Programa de Controle da Tuberculose nas três esferas de gestão do SUS. O cálculo do indicador considera o número de casos novos curados dividido pelo total de casos novos diagnosticados, sendo que para a avaliação do ano de 2025 a linha de base utilizada é o ano de 2023. No período avaliado não houve dados de cura na coorte de 2025.

A meta 3.10 avalia a proporção de cura de casos novos de hanseníase e permite mensurar o êxito do tratamento e a consequente diminuição da transmissão da doença. Além disso, possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de Saúde a pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. O cálculo do indicador considera o número de casos novos curados (Paucibacilares $\hat{=}$ PB $\hat{=}$ diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e Multibacilares $\hat{=}$ MB $\hat{=}$ diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação) dividido pelo total de casos novos diagnosticados nos anos das coortes. No período avaliado não houve dados de cura na coorte de 2025.

A meta 3.11 se refere às notificações compulsórias com encerramento em até 60 dias. As doenças de notificação compulsória imediata devem ser informadas em até 24 horas e encerradas em até 60 dias a partir da data da notificação. O encerramento oportuno das doenças de notificação compulsória (DNC) é uma das ações prioritárias da Vigilância Epidemiológica (VE) e representa a capacidade do sistema de saúde de adotar medidas de controle em tempo hábil, diante do aparecimento de uma DNCI, além de avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações dos casos registrados. A meta para o ano de 2025 é de encerrar em até 60 dias as notificações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) na proporção de 80%. No período avaliado foram notificados 1333 casos de DNCI, desses 1332 foram encerrados em até 60 dias após a notificação, o que representa 99,9% das notificações encerradas dentro do prazo do indicador (fonte: Sistema e-SUS Vigilância em Saúde do ES, acesso em 16/02/2026).

A meta 3.12 avalia as investigações de óbitos de mulheres em idade fértil. Os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) correspondem aos óbitos de mulheres na faixa de 15 a 49 anos de idade. Esse indicador permite identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar os gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares. A meta para o ano de 2025 é realizar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) na proporção de 80%. No período avaliado houve 8 óbitos de MIF registrados no Sistema de Informações de Mortalidade, sendo todos investigados pelas equipes de saúde, o que representa uma proporção de 100% de óbitos investigados, o que equivale a 125% da meta programada (fonte: TABNET/SESA/SIM, acesso em 16/02/2025).

A meta 3.13 afere o registro de óbitos com causa básica definida. O indicador de proporção de registro de óbitos com causa básica definida trata-se de uma representação de causa de mortalidade que implicam em uma série de noções epidemiológicas, orientando e direcionando os órgãos de gestão em saúde para condicionantes e determinantes de saúde, a fim de evitarem as causas de mortalidade populacionais. Esse indicador reflete o acesso dos indivíduos aos serviços de saúde, a qualidade da assistência prestada e o quê, de fato, são as maiores causas que levam a população ao óbito. O conhecimento do perfil de saúde e do diagnóstico situacional e epidemiológico de saúde da população é fundamental para avaliação e planejamento de ações em saúde. Conhecer sobre as causas de morte permite obter um perfil de mortalidade que reflita melhor a realidade da população e sua importante estratégia para especificação das causas básicas de morte, pode influenciar diretamente na formulação, execução e avaliação das políticas de saúde. Para a avaliação desse indicador foram utilizados os dados referentes ao ano de 2020, tendo como linha-base uma proporção de 99,27% de proporção de registros de óbitos com causa básica definida. A meta para o ano de 2025 é de realizar a proporção de 85% de registros de óbitos com causa básica definida. No período avaliado o município registrou 138 óbitos, sendo todos com a definição da causa básica do óbito, o que representa 100% de óbitos com causa básica definida (Fonte: SIM/TABNET/SESA, acesso em 16/02/2026).

A meta 3.14 avalia as notificações compulsórias de violência, por meio da quantidade de notificações desse agravo. Todas as violências passaram a fazer parte da Lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória desde a publicação da Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011. A notificação de pessoas em situação de violência é estratégica para o fortalecimento da vigilância e da rede de atenção e proteção. Vale ressaltar que ainda observamos no Brasil uma subnotificação dos casos de violência, o que torna a manutenção do serviço de extrema importância para que políticas públicas sejam implementadas. O ano 2020 foi utilizado como referência para esse indicador, tendo como linha-base 125 casos notificados. A meta para o ano de 2025 foi de manter no mínimo, 80% das notificações de violência, ou seja, mínimo de 100 casos notificados. No período avaliado o município registrou 238 notificações de violência, o que representa 190,4% da meta estabelecida para o ano (fonte: Sistema e-SUS Vigilância em Saúde do ES, acesso em 16/02/2025).

A meta 3.15 se refere à mortalidade prematura. O monitoramento da mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis contribui para o impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco. Os principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis - DCNTs são: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. Esse indicador contribui para o planejamento e monitoramento de ações de prevenção e tratamento dessas doenças, bem como para a avaliação do impacto de políticas de promoção da saúde e controle dos fatores de risco. O ano 2020 foi utilizado como referência para esse indicador, tendo como linha-base 22 óbitos por DCNTs. A meta para o ano de 2025 é reduzir em 9% a mortalidade prematura, ou seja, reduzir para 20 casos. Até o período avaliado foram registrados 31 óbitos por DCNT, o que representa 155% da meta para o ano (fonte: TABNET/SESA/SIM, dados atualizados até 16/02/2026).

A meta 3.16 avalia os casos novos de AIDS em menores de 5 anos, sendo definido pelo município manter para o ano de 2024 o mesmo resultado obtido no ano utilizado como parâmetro (ano de 2020), no qual não foram diagnosticados novos casos de AIDS em menores de 5 anos. No período avaliado não houve casos notificados, o que representa o cumprimento da meta.

A meta 3.17 avalia a implantação da vigilância em saúde do trabalhador. O setor não foi implantado, porém há um profissional designado para monitorar as notificações relacionadas à Saúde do Trabalhador.

A meta 3.18 se refere à elaboração do boletim epidemiológico, porém essa meta não foi executada no período avaliado.

A meta 3.19 discorre sobre a manutenção das ações de enfrentamento à Covid-19, utilizando como indicador o número de notificações de pacientes suspeitos ou confirmados do agravo. No ano de 2020 (ano-base para avaliação da meta em 2024), início da pandemia, o município realizou 4437 notificações da doença. A meta proposta para o ano de 2025 foi de realizar no mínimo 75% do resultado de 2020, o que representa um valor de 3327 notificações. No período avaliado foram realizadas 822 notificações de pacientes suspeitos ou confirmados com a Covid-19 pelos estabelecimentos de saúde do município (fonte: e-SUS VS/SESA, acesso em 16/02/2026).

A meta 3.20 discorre sobre a contratação de profissional para a vigilância epidemiológica. No período avaliado, houve a contratação de 1 enfermeira para o setor.

A meta 3.21 avalia o percentual de cobertura de vacinas recomendadas pelo MS. Em consulta ao SI-PNI, a média da cobertura vacinal das vacinas recomendadas alcançou 79,74% no período avaliado (SIPNI, dados referentes à dezembro de 2025, acesso em 16/02/2026). A importância da vacinação não está somente na proteção individual, mas porque ela evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves, comprometendo a qualidade de vida e saúde das pessoas vitimizadas. A população brasileira tem acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas pela OMS - incluindo imunizantes direcionados a crianças, adolescentes, adultos e idosos. O painel do SIPNI atualizou os dados, informando os dados de 16 vacinas recomendadas para crianças menores de 2 anos.

A meta 3.22 mede as atividades de educação permanente e continuada na Vigilância em Saúde. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Assim, a meta programada para o ano de 2025 era a realização de 3 atividades de educação permanente e continuada, sendo que no período avaliado, foram reportadas 103 atividades de educação permanente e continuada pelas equipes da Vigilância em Saúde (SEMUS, 2025).

A meta 3.23 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da vigilância em saúde. Para o ano de 2025 foi programada a aquisição de pelo menos 1 equipamento permanente e/ou veículos para a Vigilância em Saúde. No período avaliado foi realizada a compra de ar-condicionado para os serviços da vigilância em saúde (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 3.24 não foi programada para o ano de 2025.

Diretriz 4: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 5 metas relacionados as ações e serviços de saúde da Assistência Farmacêutica e tem por objetivo promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.

A meta 4.1 avalia a dispensação de medicamentos pela farmácia municipal. A estruturação da Assistência Farmacêutica é um dos grandes desafios que se apresenta aos gestores e profissionais do SUS, quer pelos recursos financeiros envolvidos, como pela necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias no seu gerenciamento. As ações desenvolvidas nessa área não devem se limitar apenas à aquisição e distribuição de medicamentos exigindo, para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo. A meta para o ano de 2025 foi de implementar em 3% a quantidade de medicamentos disponibilizados pela Farmácia Básica do município. A linha-base de 2020 indicava uma quantidade de 750.252 medicamentos dispensados, e espera-se uma quantidade de 828.088 medicamentos dispensados em 2025. No ano de 2025 foi dispensada a quantidade 1.359.143 medicamentos, o que representa 164,13% da meta para o ano de 2025. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 4,92% da meta programada de implementação em 3% da meta (fonte: Farmácia Municipal/SEMUS, 2025).

A meta 4.2 se refere à adesão anual ao Programa Estadual de Registro de Preços (PERP, antigo SERP). O Programa Estadual de Registro de Preços foi

desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde SESA/ES que tem como objetivo disponibilizar Atas de Registro de Preço de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica de forma centralizada para os municípios do Estado do Espírito Santo, otimizando a aplicação de recursos financeiros, com possível redução de gastos na compra de medicamentos fornecidos pelos municípios. O município de Marechal Floriano fez a adesão ao PERP no ano de 2025.

A meta 4.3 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da assistência farmacêutica. No período avaliado foi realizada a compra de uma conversadora científica (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

Embora a meta 4.4 não tenha sido programada para ser executada em 2025, houve necessidade mudar o local da farmácia básica em virtude de infiltrações, sendo realizada a adequação do novo espaço.

A meta 4.5 se refere à educação permanente e continuada para os profissionais da AF. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. A meta programada para o ano de 2025 foi a realização de 01 atividade de educação e sendo reportada 1 atividade de educação permanente e continuada pela equipe da Assistência Farmacêutica.

Diretriz 5: Fortalecimento da capacidade de gestão do SUS municipal.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 11 metas relacionados à gestão municipal do SUS e tem por objetivo implementar e qualificar uma política de gestão compartilhada com foco em resultados para o usuário e sustentada nos princípios da administração pública.

A meta 5.1 se refere à implantação do setor de planejamento, monitoramento, controle, avaliação e auditoria em saúde. Em 2024, o Poder Executivo do Município aprovou por meio da Lei Municipal nº 2705, de 05 de abril de 2024 a instituição da Comissão Permanente de Planejamento, Monitoramento, Controle, Avaliação e Auditoria em Saúde, não sendo programada para o ano de 2025.

A meta 5.2 avalia a educação permanente e continuada para a gestão. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Esse item se refere à cursos realizados pelos profissionais ligados à gestão da SEMUS. Até o período avaliado, foram contabilizados 18 capacitações e/ou atividades educativas (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A implantação da meta 5.3 (ouvidoria do SUS) está em estudo pelo setor de planejamento da Secretaria e do Executivo. Atualmente, as demandas da ouvidoria do SUS são realizadas na ouvidoria geral da Prefeitura (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A realização da meta 5.4, revisão do Plano de Carreira e Estatuto dos Servidores Municipais, está em estudo na da Secretaria de Planejamento da Prefeitura (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 5.5 se refere à aquisição de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde. No ano de 2025 foi programada uma meta de pelo menos 2 concessões de algum desses itens. Na avaliação do período verificou-se a concessão de medicamentos. (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 5.6 se refere à implantação do setor de Tecnologia da Informação. A implantação desse setor depende da criação do cargo/contratação do profissional, o que ainda está em estudo pela Secretaria de Planejamento da Prefeitura (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 5.7 avalia a implementação de novas alternativas de gestão complementares à administração direta. A SEMUS manteve contrato até junho de 2025 com o CIM-Pedra Azul para a prestação de serviços de atendimentos médicos e demais profissionais de especialidades, tais como, dermatologista, cardiologista, ortopedista, neurologista, psiquiatria, oftalmologista, pequenas cirurgias, ginecologia e psicologia, sendo em 11 de junho de 2025 assinado um contrato de gestão com Instituto de Apoio ao Meio Ambiente, Saúde e Esportes - IAMASE, que tem como objeto a contratação de serviços de gerenciamento, operacionalização, execução de serviços assistenciais de saúde, serviços de apoio administrativo e técnicos de saúde, e demais ações de saúde e atendimentos, que assegure assistência universal e gratuita à população, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. Além disso, a SEMUS também mantém a adesão com o ICEPI para a contratação de médicos para as estratégias de saúde da família (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 5.8 avalia o serviço de acesso à internet nas Unidades de Saúde. O contrato vigente de fornecimento de links de acesso à internet iniciou em 09 de outubro de 2023 e finaliza em 08 de outubro de 2024. Nesse contrato, as velocidades dos links de acesso à internet estão assim distribuídas para os estabelecimentos de saúde da SEMUS:

- UBS Rio Fundo, UBS Bom Jesus, Farmácia Municipal, Setor de Fisioterapia e Secretaria de Saúde: 1mbps de velocidade para cada estabelecimento;
- ESF Victor Hugo, ESF Soído de Baixo, ESF Araguaia, ESF Santa Rita e UBS Cesar Vello Puppim: 2mbps de velocidade para cada estabelecimento;
- CS Ary Ribeiro da Silva e ESF Santa Maria: 5mbps de velocidade para cada estabelecimento.

A linha-base utilizada como parâmetro foi de 3,75mbps de velocidade média no ano de 2020, e a programação para o ano de 2024 foi de suplementar em 3% essa velocidade, o que chegaria a uma velocidade média de 4,02. O setor de TI da Prefeitura informou que não foi possível calcular a média de velocidade no ano em virtude de não haver um histórico que possa ser utilizado para medir a velocidade média do tráfego de internet dessas unidades no interior, pois a Secretaria de Saúde não dispõe de infraestrutura tecnológica (e nem de pessoal) para tal monitoramento. Ainda de acordo com a equipe de TI, a velocidade na UBS pode chegar a 5mbps, porém há uma grande variação de velocidade pois a conexão se dá por rádio.

A meta 5.9 foi alterada para não programada, pois está duplicada com a meta 5.2.

A meta 5.10 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da gestão do SUS. Para o ano de 2025 foi programada a aquisição de pelo menos 1 equipamento permanente e/ou veículos para a Gestão. No período avaliado não houve investimento nessa meta.

A meta 5.11 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da gestão do SUS. Para o ano de 2025 foi programada a realização de pelo menos 1 construção e/ou reforma/adequação para estabelecimentos da Gestão Municipal. No ano de 2025 foi realizada a adequação do espaço físico da sede da Secretaria Municipal de Saúde (Fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

Diretriz 6: Fortalecimento dos mecanismos de participação e controle social no SUS.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 4 metas relacionados ao controle social e tem por objetivo aprimorar os mecanismos de democracia e participação cidadã nas instâncias do controle social.

A meta 6.1 se refere às plenárias do CMS. A meta para o ano de 2025 é de realizar 12 plenárias do CMS. No ano de 2025 foram realizadas 12 reuniões, o que representa 100% da meta para o ano.

A meta 6.2 se refere à realização da Conferência Municipal de Saúde. Em 2025 foi realizada a 1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, em março, e a 6ª Conferência Municipal de Saúde, em julho.

A meta 6.3 afere a quantidade de capacitações foram realizadas para os conselheiros de saúde. No ano de 2025 não foram realizadas capacitações para os conselheiros.

A meta 6.4 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito do Conselho de Saúde. No ano de 2025 foi adquirido o ar-condicionado para o CMS.

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: 23/02/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 28/02/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 28/02/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
Até o período avaliado foram executados os seguintes valores em relação aos gastos em ações e serviços de saúde no município de Marechal Floriano:

A arrecadação total do município foi de R\$ 79.620.282,39.

As receitas de impostos e transferências de constitucionais e legais, que são base para repasse e cálculo do percentual mínimo de 15% a ser atingindo com saúde pelo Município foi de R\$ 11.943.042,36.

As despesas liquidadas com ações e serviços de saúde (ASPS), por subfunção e categoria econômica computadas no cálculo do mínimo totalizaram o valor de R\$ 22.892.274,02, e estão assim distribuídas (os percentuais foram calculados considerando o total liquidado):

- a) Atenção Básica: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 11.517.231,56, que representa 50,31%;
- b) Assistência Hospitalar e Ambulatorial: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 4.440.755,88, que representa 19,40%;
- c) Suporte Profilático e Terapêutico: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 403.143,58, que representa 1,76%;
- d) Vigilância Sanitária: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 35.121,75, que representa 0,15%;
- e) Vigilância Epidemiológica e Ambiental: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 467.052,79, que representa 2,04%;
- f) Outras Subfunções (Administração Geral): as despesas pagas no período foram de R\$ 6.028.968,46, que representa 26,34%.

A participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012, considerando as despesas liquidadas, foi de 28,75% no período avaliado.

As receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo referem-se às transferências fundo a fundo do SUS, provenientes do governo federal, do governo estadual e/ou de outros municípios. Assim, no período avaliado o montante dessas receitas totalizou R\$ 11.319.777,76, e conforme o Relatório Resumido da Execução Orçamentária-RREO do SIOPS, esse valor está assim distribuído: R\$ 7.652.983,81 (67,61%) foi repasse proveniente da União, R\$ 1.058.515,61 (9,35%) foi de repasse proveniente do Estado e R\$ 2.608.278,34 foi de outras receitas (23,04%).

As despesas liquidadas com ações e serviços de saúde (ASPS), por subfunção e categoria econômica não computadas no cálculo do mínimo totalizaram o valor de R\$ 8.668.867,79, e foram assim distribuídas (os percentuais foram calculados considerando o total liquidado):

- a) Atenção Básica: as despesas liquidadas foram de R\$ 7.032.932,62, que representa 81,13%;
- b) Assistência Hospitalar e Ambulatorial: as despesas liquidadas foram de R\$ 995.287,72, que representa 11,48%;
- c) Suporte Profilático e Terapêutico: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 328.284,53, que representa 3,79%;
- d) Vigilância Sanitária: não houve despesas liquidadas no quadrimestre com recursos de repasses;
- e) Vigilância Epidemiológica e Ambiental: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 247.201,50, que representa 2,85%;
- f) Outras Subfunções (Administração Geral): as despesas liquidadas no período foram de R\$ 65.161,42, que representa 0,75%.

A receita total de saúde, computado os recursos próprios e os recursos transferidos de outros entes, totaliza R\$ 22.892.274,02 (66,91%) e as transferências fundo a fundo do SUS de outros entes totaliza R\$ 11.319.777,76 (33,09%).

As despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes totalizou no período o valor de R\$ 31.561.141,81, e foram assim distribuídas:

- a) Atenção Básica: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 18.550.164,18, o que representa 58,78% dos gastos com saúde;
- b) Assistência Hospitalar e Ambulatorial: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 5.436.043,60, que representa 17,22% dos gastos com saúde;
- c) Suporte Profilático e Terapêutico: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 731.428,11, que representa 2,32% dos gastos com saúde;
- d) Vigilância Sanitária: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 35.121,75, que representa 0,11% dos gastos com saúde;
- e) Vigilância Epidemiológica e Ambiental: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 714.254,29, que representa 2,26% dos gastos com saúde;
- f) Outras Subfunções (Administração Geral): as despesas liquidadas no período foram de R\$ 6.094.129,88, que representa 19,31% dos gastos com saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 23/02/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 23/02/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias no período avaliado.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º quadrimestre 2025 apresenta os resultados e avanços obtidos na execução da política de saúde no município, com base no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, traduzidos no consolidado de informações resultantes das ações e atividades desenvolvidas no período considerado.

Este relatório foi produzido mediante o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas na saúde. Salientamos que é um processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos indicadores de saúde pactuados pelo município e da execução das políticas, das ações e dos serviços de saúde, visando a obtenção de informações em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisões e o encaminhamento de soluções com a redução dos problemas o planejamento para democratização de informações sobre os objetivos e as metas pactuadas.

MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA
Secretário(a) de Saúde
MARECHAL FLORIANO/ES, 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

Status do Parecer: Em Elaboração

MARECHAL FLORIANO/ES, 28 de Fevereiro de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Marechal Floriano

