

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: VISTA ALEGRE

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

CARLA APARECIDA CURTARELLI DALL ASTA
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	RS
Município	VISTA ALEGRE
Região de Saúde	Região 15 - Caminho das Águas
Área	77,45 Km ²
População	2.710 Hab
Densidade Populacional	35 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/12/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VISTA ALEGRE
Número CNES	6540910
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	92403583000110
Endereço	R PADRE ABILIO E MARCOS SPONCHIADO ANEXO 1 881 PREDIO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/12/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RUDINEI BRIDI
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	CARLA APARECIDA CURTARELLI DALL ASTA
E-mail secretário(a)	saudeva@yahoo.com.br
Telefone secretário(a)	5537301200

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

Data da consulta: 12/12/2025

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1996
CNPJ	11.239.280/0001-01
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Rudinei Bridi

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

Data da consulta: 12/12/2025

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: 18/09/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 15 - Caminho das Águas

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALPESTRE	328.749	7235	22,01
AMETISTA DO SUL	93.49	7826	83,71
BARRA DO GUARITA	64.59	3231	50,02
BOM PROGRESSO	88.757	2132	24,02
CAIÇARA	189.238	4931	26,06
CRISTAL DO SUL	97.716	2745	28,09
DERRUBADAS	361.284	2793	7,73
ERVAL SECO	363.892	6892	18,94
ESPERANÇA DO SUL	148.381	3293	22,19
FREDERICO WESTPHALEN	264.975	33726	127,28
IRAÍ	182.185	7619	41,82
LIBERATO SALZANO	245.629	4845	19,72
NOVO TIRADENTES	75.396	2187	29,01
PALMITINHO	144.046	8042	55,83
PINHAL	68.217	3039	44,55
PINHEIRINHO DO VALE	105.344	4638	44,03
PLANALTO	230.417	10624	46,11
RODEIO BONITO	83.198	6831	82,11
SEBERI	301.422	12325	40,89
TAQUARUÇU DO SUL	76.848	3192	41,54
TENENTE PORTELA	338.085	14820	43,84
TIRADENTES DO SUL	234.482	5188	22,13
TRÊS PASSOS	268.395	26304	98,00
VICENTE DUTRA	195.043	4741	24,31
VISTA ALEGRE	77.454	2710	34,99
VISTA GAÚCHA	88.719	2843	32,04

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	Rua Rita Crestanello
E-mail	

Telefone		
Nome do Presidente	Denise Helena Schwertner	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	0
	Trabalhadores	3
	Prestadores	3

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

Ano de referência:

- Considerações

O município de Vista Alegre, localizado no Estado do Rio Grande do Sul, integra a Região de Saúde 15, Caminho das Águas. Possui uma área territorial de 77,45 km², com população estimada em 2.710 habitantes, resultando em uma densidade demográfica aproximada de 35 habitantes por km², conforme dados do DATASUS (consulta em 12/12/2025).

A gestão municipal da saúde é exercida pela Secretaria Municipal de Saúde de Vista Alegre, inscrita no CNES sob o nº 6540910, tendo como CNPJ da mantenedora o nº 92.403.583/0001-10. A Secretaria está localizada na Rua Padre Abílio e Marcos Sponchiado, Anexo 1, nº 881, em prédio próprio.

No período de referência, o município teve como Prefeito Municipal o Sr. Rudinei Bredi, sendo a Secretária Municipal de Saúde a Sra. Carla Aparecida Curtarelli Dall Asta, conforme registros do SIOPS, com dados atualizados em 12/12/2025.

O Fundo Municipal de Saúde foi instituído por Lei nº 175/1991, possuindo natureza jurídica de Fundo Público da Administração Direta Municipal, inscrito no CNPJ nº 11.239.280/0001-01, tendo como gestor o Prefeito Municipal.

O município conta com Plano Municipal de Saúde vigente para o período de 2022 a 2025, devidamente aprovado, conforme informações do DIGISUS Gestor, Módulo Planejamento, com consulta realizada em 18/09/2025.

No contexto da regionalização da saúde, Vista Alegre integra a Região 15, Caminho das Águas, composta por 27 municípios, com características territoriais e populacionais diversas, sendo que Vista Alegre apresenta perfil de pequeno porte populacional, o que reforça a importância da organização regionalizada da atenção à saúde e do acesso aos serviços de média e alta complexidade por meio da rede regional.

O município possui Conselho Municipal de Saúde, instituído por Lei nº Art.1º, parágrafo único, da Lei Municipal nº 175/91, alterada pela Lei Municipal nº 1086/2007, atuando como instância de controle social. O Conselho é presidido pela Sra. Denise Helena Schwertner e apresenta composição paritária, contando com 6 representantes dos usuários, 3 representantes dos trabalhadores da saúde e 3 representantes de prestadores de serviços, conforme dados do SIOPS referentes ao 5º bimestre de 2025.

As informações financeiras e orçamentárias da saúde municipal são registradas e acompanhadas por meio do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), respeitando os prazos de publicação estabelecidos pelo DESID/SCTIE, garantindo transparência e conformidade legal na gestão dos recursos públicos da saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) constitui-se em um instrumento fundamental de monitoramento, avaliação e transparência da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo o acompanhamento sistemático da execução das ações e serviços de saúde, bem como da aplicação dos recursos públicos no âmbito municipal.

Sua elaboração e apresentação atendem às disposições da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal, especialmente no que se refere à prestação de contas, ao controle social e à fiscalização da aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde. Em conformidade com o art. 36 da referida Lei, o RDQA deve ser apresentado pelo gestor do SUS em audiência pública, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, abrangendo os resultados alcançados no quadrimestre anterior.

O RDQA também está alinhado às diretrizes do Decreto nº 7.508/2011, que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, bem como às normativas do Ministério da Saúde, sendo operacionalizado por meio do Sistema DIGISUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP).

Este relatório tem como objetivo demonstrar o desempenho da gestão municipal de saúde, evidenciando o cumprimento das metas e indicadores estabelecidos no Plano Municipal de Saúde, na Programação Anual de Saúde (PAS) e no Plano Plurianual (PPA), além de subsidiar a tomada de decisões, o aprimoramento das políticas públicas e o fortalecimento da gestão baseada em resultados.

Além disso, o RDQA é um importante instrumento de transparência e controle social, permitindo ao Conselho Municipal de Saúde, aos órgãos de controle e à sociedade em geral acompanhar, avaliar e fiscalizar as ações desenvolvidas, assegurando a legalidade, a eficiência e a efetividade das políticas públicas de saúde no município.

Dessa forma, a apresentação do 3º RDQA reafirma o compromisso da gestão municipal com a responsabilidade fiscal, a transparência administrativa e a qualificação contínua da atenção à saúde, contribuindo para o fortalecimento do SUS e para a melhoria das condições de saúde da população.

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	80	75	155
5 a 9 anos	85	74	159
10 a 14 anos	73	63	136
15 a 19 anos	72	71	143
20 a 29 anos	164	170	334
30 a 39 anos	169	164	333
40 a 49 anos	171	170	341
50 a 59 anos	187	180	367
60 a 69 anos	197	200	397
70 a 79 anos	114	125	239
80 anos e mais	36	70	106
Total	1.348	1.362	2.710

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

Data da consulta: 12/12/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
VISTA ALEGRE	28	27	29	30

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

Data da consulta: 12/12/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	70	31	12	31	36
II. Neoplasias (tumores)	35	39	32	38	49
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	11	5	6	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	1	5	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	11	8	10	15
VI. Doenças do sistema nervoso	4	9	9	6	6

VII. Doenças do olho e anexos	1	1	1	-	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	26	38	29	30	36
X. Doenças do aparelho respiratório	28	54	40	49	67
XI. Doenças do aparelho digestivo	30	39	48	38	29
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	10	14	9	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	9	11	16	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	19	24	28	22
XV. Gravidez parto e puerpério	12	18	23	28	23
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	5	6	10	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	-	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	2	2	14	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	27	33	28	44	45
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	11	11	23	35	50
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	289	343	317	402	431

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 12/12/2025.

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	7	3	-	3
II. Neoplasias (tumores)	8	7	6	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	-	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	7	5	7
X. Doenças do aparelho respiratório	3	6	4	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	1	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	-	-

XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	3	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	3	2	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	34	32	21	29

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

Data da consulta: 12/12/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados demográficos do município de Vista Alegre evidencia uma população estimada de 2.710 habitantes em 2025, com distribuição equilibrada entre os sexos, sendo 1.348 homens (49,8%) e 1.362 mulheres (50,2%). Observa-se maior concentração populacional nas faixas etárias adultas e idosas, especialmente entre 50 e 69 anos, o que demonstra um perfil de envelhecimento populacional progressivo, característica comum aos municípios de pequeno porte da região, e que demanda fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento de condições crônicas.

A população idosa (60 anos ou mais) representa parcela significativa do total de habitantes, destacando-se a predominância do sexo feminino nas faixas etárias mais avançadas, especialmente a partir dos 80 anos, o que reforça a necessidade de organização da rede de atenção voltada ao cuidado integral da pessoa idosa, com foco na atenção primária, reabilitação, acompanhamento multiprofissional e articulação com a rede regional de saúde.

Em relação aos nascidos vivos, observa-se relativa estabilidade no número de registros entre os anos de 2021 a 2024, com média aproximada de 28 a 30 nascimentos anuais, em 2025 foram 29 nascimentos, indicando manutenção do perfil demográfico e da demanda por ações voltadas à saúde materno-infantil, especialmente no que se refere ao acompanhamento do pré-natal, puerpério, imunização e vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil.

A análise da morbidade hospitalar demonstra que as principais causas de internação no período analisado estão relacionadas às doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho digestivo, neoplasias, lesões e causas externas, além de internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério. Nota-se um aumento significativo das internações por doenças respiratórias em 2025, o que pode estar associado a fatores sazonais, condições climáticas, envelhecimento populacional e maior vulnerabilidade a doenças crônicas, reforçando a importância das ações preventivas na Atenção Primária à Saúde.

As internações por doenças crônicas não transmissíveis, como as do aparelho circulatório e neoplasias, mantêm-se expressivas ao longo dos anos, refletindo o perfil epidemiológico do município e a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e adesão ao tratamento. Destaca-se também o crescimento das internações relacionadas a causas externas e lesões, apontando para a relevância de estratégias intersetoriais de prevenção de acidentes e promoção da saúde.

Quanto aos dados de mortalidade, observa-se que as principais causas de óbito no município concentram-se nas doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças do aparelho respiratório, padrão compatível com o perfil epidemiológico predominante no país e na região. Verifica-se variação no número total de óbitos ao longo dos anos, com redução significativa em 2023 e novo aumento em 2024, em 2025 houve uma queda de óbitos, sendo 23 óbitos.

Diante desse cenário, os dados apresentados subsidiam o planejamento das ações e serviços de saúde do município, orientando a definição de prioridades no âmbito da Atenção Primária à Saúde, da vigilância em saúde e da articulação com a rede regional, visando à melhoria da qualidade de vida da população, à redução de internações evitáveis e à qualificação da atenção integral à saúde, em consonância com o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde.

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	9.261
Atendimento Individual	18.552
Procedimento	32.416
Atendimento Odontológico	1.347

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 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	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistema 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

4.5. 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

Não há informações cadastradas para o período

Data da consulta: 03/02/2026.

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

Até o 2º quadrimestre de 2025, foram registrados 5.507 visitas domiciliares, 11.406 atendimentos individuais, 20.800 procedimentos e 780 atendimentos odontológicos. Já no 3º quadrimestre, observa-se um aumento significativo da produção, totalizando 9.261 visitas domiciliares, 18.552 atendimentos individuais, 32.416 procedimentos e 1.347 atendimentos odontológicos no acumulado do período.

Ao analisar especificamente a produção realizada no 3º quadrimestre, verifica-se a realização de 3.754 visitas domiciliares, 7.146 atendimentos individuais, 11.616 procedimentos e 567 atendimentos odontológicos, evidenciando a ampliação das ações assistenciais, preventivas e de promoção da saúde.

Esse crescimento na produção reflete o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a organização dos processos de trabalho das equipes, o aumento do acesso da população aos serviços e a intensificação de ações como o acompanhamento domiciliar, o cuidado contínuo aos usuários e a ampliação da oferta de procedimentos e atendimentos odontológicos.

Os resultados apresentados demonstram o compromisso da gestão municipal e das equipes de saúde com a qualificação da Atenção Básica, contribuindo para a melhoria da resolutividade dos serviços, a prevenção de agravos e a promoção da saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com as metas pactuadas no planejamento municipal de saúde.

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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	0	5	5

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: 12/12/2025.

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				
MUNICIPIO	4	0	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
Total	5	0	0	5

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: 12/12/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A análise da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS do município de Vista Alegre, referente ao período de dezembro de 2025, demonstra que a oferta de serviços de saúde no território municipal é composta por cinco estabelecimentos cadastrados no CNES, todos vinculados à gestão municipal, não havendo unidades sob gestão estadual ou de gestão compartilhada.

A rede municipal de saúde é formada por uma Unidade Básica de Saúde/Centro de Saúde, que atua como porta de entrada preferencial do SUS, além de um Polo da Academia da Saúde, uma Central de Gestão em Saúde, uma Clínica/Centro de Especialidades e uma Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT isolado). Essa composição evidencia a organização da rede local com foco na Atenção Primária à Saúde, aliada ao suporte diagnóstico, terapêutico e às ações de promoção da saúde.

No que se refere à natureza jurídica, observa-se que a maior parte dos estabelecimentos (quatro unidades) pertence à Administração Pública Municipal, reforçando o papel do município como principal executor das ações e serviços de saúde. Complementarmente, há um estabelecimento de natureza privada, classificado como Sociedade Empresária Limitada, atuando como prestador de serviços ao SUS, o que contribui para a ampliação da capacidade assistencial e o atendimento às demandas específicas da população.

Quanto à organização regional, registra-se que o município não está vinculado a consórcios públicos de saúde, o que reforça a necessidade de articulação com a Rede de Atenção à Saúde regional, especialmente para o acesso aos serviços de média e alta complexidade, garantindo a integralidade do cuidado por meio dos fluxos pactuados na Região de Saúde.

De modo geral, a estrutura da rede física municipal apresenta-se adequada ao porte populacional do município, permitindo a oferta de ações básicas, especializadas e de promoção da saúde. Recomenda-se a continuidade do monitoramento da capacidade instalada, bem como o fortalecimento da articulação regional e da qualificação dos serviços existentes, visando assegurar o acesso oportuno, a resolutividade da atenção e a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população de Vista Alegre.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	7	11	7
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	3	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)	5	0	5	2	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	2	0	
	Bolsistas (07)	1	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	27	24	26	30	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	13	15	16	13	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos dados referentes aos profissionais de saúde atuando no SUS no município de Vista Alegre, com base nas informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), período de dezembro de 2025, evidencia uma força de trabalho predominantemente vinculada à administração pública, com diferentes formas de contratação, o que demonstra a organização da gestão municipal na composição das equipes de saúde.

Observa-se que a maior parte dos postos de trabalho ocupados está vinculada a estatutários e empregados públicos,

especialmente nas categorias de enfermeiros, outros profissionais de nível superior, profissionais de nível médio e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o que contribui para a continuidade do cuidado, estabilidade das equipes e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. Destaca-se a presença de 3 enfermeiros, 7 profissionais de nível superior, 11 profissionais de nível médio e 7 ACS com vínculo estatutário ou de emprego público.

No que se refere às demais formas de contratação, identifica-se a utilização pontual de autônomos, tanto na administração pública quanto na privada, especialmente para suprir demandas específicas, bem como a presença de contratos temporários e cargos em comissão, com maior concentração na administração pública, envolvendo principalmente profissionais médicos e outros profissionais de nível superior, o que evidencia a necessidade de flexibilidade na gestão da força de trabalho, considerando as especificidades locais e a oferta regional de profissionais.

A análise histórica do período de 2021 a 2024 demonstra relativa estabilidade no número total de postos de trabalho, com variação moderada entre os vínculos estatutários e os contratos temporários. Observa-se um aumento gradual dos estatutários e empregados públicos, passando de 27 postos em 2021 para 30 em 2024, indicando esforço da gestão municipal na estruturação de vínculos mais estáveis. Em contrapartida, os contratos temporários e cargos em comissão mantiveram-se em patamar semelhante ao longo dos anos, refletindo a necessidade de suprir demandas transitórias ou específicas dos serviços.

De modo geral, os dados apontam para uma composição equilibrada da força de trabalho em saúde, com predominância de vínculos públicos e estabilidade funcional, o que favorece a qualificação do cuidado, a organização dos processos de trabalho e o alcance das metas pactuadas nos programas e indicadores de saúde. Recomenda-se a continuidade do monitoramento da força de trabalho, com atenção à qualificação profissional, à educação permanente e ao planejamento estratégico de recursos humanos, visando garantir a sustentabilidade dos serviços e a melhoria contínua da atenção à saúde no município de Vista Alegre.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Aperfeiçoar a Atenção Primária no município considerando a saúde de forma ampla, com universalidade, equidade, integralidade, gratuidade, participação social e financiamento, de forma descentralizada e regionalizada, visando a promoção da saúde e a prevenção dos riscos à doença.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Objetivo nº 1.1: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o nº de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2021	3	3	0	Número	4,00	0
Ação Nº 1 - Realizar através de visitas domiciliar de acompanhamento e orientações aos pacientes com diagnóstico de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.									
Ação Nº 2 - Incentivo à participação das atividades realizadas no Programa Academia da Saúde.									
Ação Nº 3 - Garantia de acesso a exames e tratamentos em tempo oportuno e de forma preventiva.									
Ação Nº 4 - Monitoramento e acompanhamento permanente dos hipertensos e diabéticos em cada território.									
Ação Nº 5 - Manutenção de medicamentos utilizados em doenças crônicas.									
Ação Nº 6 - Avaliação e acompanhamento nutricional.									
Ação Nº 7 - Disponibilizar exames de Hemoglobina Glicada conforme preconiza o Programa Previne Brasil semestralmente.									
2. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamento para equipe para uma investigação eficiente e eficaz.									
Ação Nº 2 - Investigação do óbito ocorrido, com entrevista familiar e institucional.									
3. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigação do óbito ocorrido, com entrevista familiar e institucional.									
Ação Nº 2 - Solicitar aos hospitais/equipe médica que seja realizados exames conclusivos com a causa da morte do paciente.									

4. Alcançar, em pelo menos 90% do público indicado nas coberturas vacinais (CV) conforme o Calen-dário Básico de Vacinação da Criança.	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	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	103,79	115,32
Ação Nº 1 - Manter a sala de vacina com equipamentos de refrigeração de boa qualidade.									
Ação Nº 2 - Manter equipe capacitada com atualizações do calendário de vacina.									
Ação Nº 3 - Realizar Campanhas de Multivacinação.									
Ação Nº 4 - Realizar atividades de sensibilização às famílias, garantindo calendário completo para crianças e adolescentes;									
5. Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações Sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2021	85,00	85,00	85,00	Percentual	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Acompanhar e encerrar no sistema de informações e agravos ; SINAN todas as notificações compulsórias em até 60 dias a partir da data de notificação;									
6. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Rastrear, investigar, tratar e supervisionar 100% dos casos positivos e suspeitos de hanseníase.									
7. Manter índice zero de casos de sífilis congênita no município.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar pré-natal em conformidade com protocolos do Ministério da Saúde e assistência necessária em casos de VDRL positivos em gestantes.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa para que a gestante tenha início ao pré natal até a 12ª semana de gestação.									
Ação Nº 3 - Realizar o teste de sífilis e HIV na gestante e no parceiro.									

8. Reduzir índice de incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2021	0	0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas e preventivas de acordo com protocolo de prevenção do HIV.									
Ação Nº 2 - Realizar teste rápido em todas as gestantes e parceiros da gestante;									
9. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas sobre a importância do cuidado do uso de agrotóxicos e descarte correto das embalagens;									
Ação Nº 2 - Manter a tercerização do tratamento de água nos poços;									
10. Ampliar a quantidade de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada dois anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2021	0,45	0,45	45,00	Razão	42,39	94,20
Ação Nº 1 - Oportunizar a realização de preventivos de câncer do colo uterino;									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas e de orientação que sensibilizem a população a descrita com relação a importância do rastreamento precoce;									
11. Ampliar a quantidade de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,32	0,32	50,00	Razão	39,44	78,88
Ação Nº 1 - Distribuir brindes as mulheres que realizarem a coleta do CP									
Ação Nº 2 - Oportunizar a realização de preventivos de câncer do colo uterino;									
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas e de orientação que sensibilizem a população a descrita com relação a importância do rastreamento precoce;									

12. Aumentar o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2021	33,00	33,00	50,00	Percentual	31,03	62,06
Ação Nº 1 - Garantir acesso de exames de imagem (ecografias obstétricas) às gestantes;									
Ação Nº 2 - Visitação à maternidade de referência com apresentação da mesma e da equipe desenvolvendo assim um vínculo de confiança para o parto normal humanizado;									
Ação Nº 3 - Manter grupo de gestante;									
Ação Nº 4 - Sensibilizar gestantes durante o pré-natal sobre a importância do Parto Normal humanizado para a saúde da mulher e do RN;									
Ação Nº 5 - Ativar as gestantes no sistema E-sus, até a 12ª semana de gestação;									
Ação Nº 6 - Realizar no mínimo uma consulta odontológica nas gestantes;									
13. Reduzir o percentual de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2021	7,00	7,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Fomentar ações do Programa Saúde na Escola;									
Ação Nº 2 - Orientar sobre o uso correto de métodos contraceptivos.									
Ação Nº 3 - Ações educativas com relação ao planejamento familiar;									
14. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Número	2021	0	100	100	Número	34,00	34,00
Ação Nº 1 - Ofertar todos os serviços da rede de atenção básica, média e alta complexidade para as gestantes;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa para que a gestante tenha início ao pré natal até a 12ª semana de gestação.									
Ação Nº 3 - Ofertar todos os exames necessários para a gestante.									
Ação Nº 4 - Acompanhamento de pré-natal conforme protocolo do Ministério da Saúde;									
15. Manter índice zero de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	0	0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Acompanhamento de pré-natal conforme protocolo do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa nas gestantes;									
16. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de AB.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter cadastros individuais e domiciliares atualizados;									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento dos cadastros através do SISAB;									
Ação Nº 3 - Realizar treinamento para agentes comunitários de saúde;									

17. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2021	85,00	85,00	85,00	Percentual	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Estimular e proporcionar avaliação antropométrica para as famílias beneficiárias do Programa bolsa Família;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de todos os beneficiários do PBF, conforme relatório do PBF;									
18. Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as ações da semana da saúde bucal;									
Ação Nº 2 - Atividades educativas, preventivas									
Ação Nº 3 - Orientação sobre higiene bucal, escovação supervisionada.									
Ação Nº 4 - Tratamento curativo e reabilitado;									
Ação Nº 5 - Entregas de Kits de higiene bucal nas escolas;									
19. Aumentar o número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2021	4	4	85	Número	4,00	4,71
Ação Nº 1 - Atividades educativas e preventivas nas escolas e comunidade em geral;									
Ação Nº 2 - Mutirões de limpeza em pontos estratégicos									
Ação Nº 3 - Realização de 4 LIA (Levantamento de Índice amostral anual);									
Ação Nº 4 - Realização de seis ciclos anuais;									
Ação Nº 5 - Visitas de ciclo de Li+T;									
Ação Nº 6 - Visitas de ciclo de PE;									
20. Ampliar a proporção de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2021	90,00	90,00	85,00	Percentual	77,43	91,09
Ação Nº 1 - Propor ações em parceria com o CEREST Macronorte visando a disponibilidade de um serviço de orientação, proteção e reabilitação dos trabalhadores. oferecer capacitações para equipe visando qualidade no preenchimento das notificações.									

OBJETIVO Nº 1.2 - Objetivo 1.2: Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização da APS.

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. Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica.	Ampliar e qualificar o espaço físico	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir mobiliários e equipamentos conforme a necessidade;									
Ação Nº 2 - Realizar melhorias na informatização e acesso a internet;									
2. Fortalecer as ações e o processo de trabalho da AB.	Qualificar atendimento na AB.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar equipamentos que ofereçam acesso remoto para cadastro e atualização de informações para as ACS;									
Ação Nº 2 - Manter cobertura de 100% das famílias do município com as visitas do PIM;									
Ação Nº 3 - Implantar a Equipe E-Multi;									
Ação Nº 4 - Implantar o Laboratório Regional de Próteses;									
3. Ampliar e manter a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	Adquirir e realizar a manutenção da frota de veículos da secretaria de saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar Propostas junto ao Ministério da Saúde para aquisição de veículos;									
Ação Nº 2 - Solicitar aos deputados a indicação de Emenda Parlamentar para aquisição de veículos;									
Ação Nº 3 - Manter a frota de veículos em perfeitas condições de uso, assim como subsidio para utilização dos mesmos (combustível, mecânica, consertos em geral									
4. Fortalecer a assistência a saúde masculina	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde do homem	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecimento do Novembro Azul, Campanha Nacional de atenção a saúde do homem;									
Ação Nº 2 - Fornecimento de exames para diagnosticar possíveis alterações;									
Ação Nº 3 - Diagnóstico precoce para iniciar tratamento e reabilitação;									
Ação Nº 4 - Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde do homem;									
Ação Nº 5 - Garantir atendimento de média e alta complexidade;									
5. Fortalecer a assistência da saúde feminina.	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde da mulher.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Oportunizar realização de mamografias, preventivos de câncer do colo uterino, densitometria óssea e exames externos.									
Ação Nº 2 - Notificação e acompanhamento dos casos de violência contra a mulher;									

Ação Nº 3 - Planejamento familiar e reprodutivo;									
Ação Nº 4 - Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde da mulher;									
6. Fortalecer a assistência da saúde da criança.	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde da criança.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	36,33	36,33
Ação Nº 1 - Incentivo ao aleitamento materno;									
Ação Nº 2 - Manter a vacinação em dia, conforme calendário vacinal;									
Ação Nº 3 - Oferecer atendimento com médico pediatra na Unidade Básica de Saúde;									
Ação Nº 4 - Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde da criança;									
Ação Nº 5 - Manter cobertura de 100% das famílias do município com as visitas do PIM;									
7. Fortalecer a assistência da saúde da pessoa idosa.	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde da pessoa idosa.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	73,14	73,14
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento por meio de visitas domiciliares aos idosos, principalmente em situação de vulnerabilidade;									
Ação Nº 2 - Proporcionar e estimular atividades físicas supervisionadas, respeitando a individualidade de cada um.									
Ação Nº 3 - Orientações de hábitos de vida saudável.									
Ação Nº 4 - Manter a vacinação em dia, conforme calendário vacinal.									
Ação Nº 5 - Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde da pessoa idosa;									
Ação Nº 6 - Garantir atendimento de média e alta complexidade;									
Ação Nº 7 - Ativar todos os idosos hipertensos no e-sus printuário eletrônico;									
Ação Nº 8 - Ativar todos os idosos diabéticos no e-sus printuário eletrônico, proporcionar semestralmente o exame de hemoglobina glicada.									
8. Fortalecer as ações de saúde mental	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde mental.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar o trabalho e a comunicação interdisciplinar;									
Ação Nº 2 - Fortalecimento dos grupos de saúde mental e tabagismo disponibilizando todos os recursos humanos e materiais necessários para implementar as ações propostas									
Ação Nº 3 - Fortalecer o serviço de referência e contra referência de saúde mental, em consonância com as equipes de NAAB, ESFs, Agentes Comunitários de Saúde e Hospitais referenciados;									
Ação Nº 4 - Fomentar ações de matriciamento com as equipes da atenção básica;									
Ação Nº 5 - Atividades de orientação para evitar a auto medicação;									
Ação Nº 6 - Manter o médico psiquiatra;									
9. Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde	Estimular a participação social.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Proporcionar cursos e capacitações continuadas aos membros do Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Valorizar e estimular a participação do Conselho Municipal de Saúde no processo de deliberação de suas funções;									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer as ações de enfrentamento da Emergência de Saúde Pública decorrente da pandemia da COVID 19.**OBJETIVO Nº 2 .1 - Objetivo 2.1: Garantir atendimento à toda população nos casos suspeitos e confirmados de COVID 19, minimizando os riscos oriundos da pandemia.**

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. Acompanhar, tratar, notificar, investigar e monitorar casos de COVID-19.	Reduzir o número de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento;

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer o trabalho e a educação em saúde.**OBJETIVO Nº 3 .1 - Objetivo 3.1: Promover educação continuada e ampliar o número dos trabalhadores de saúde a fim de qualificar o atendimento à população.**

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. Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	Aumentar o número de trabalhadores de saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir o Piso do Nacional dos profissionais da Enfermagem;

Ação Nº 2 - Criar cargo de atendente de farmácia;

Ação Nº 3 - Garantir o direito de adicional de insalubridade a todos os profissionais de saúde

Ação Nº 4 - Revisão do plano de cargos e salários visando a valorização do funcionário;

Ação Nº 5 - Revisão do plano de cargos e salários visando a valorização do funcionário;

DIRETRIZ Nº 4 - Atenção Ambulatorial e Hospitalar

OBJETIVO Nº 4 .1 - Prestar cuidados de saúde não sujeitos a internação, focando em consultas, exames e procedimentos que não demandam tempo prolongado, visando o diagnóstico, o tratamento de doenças menos complexas, a promoção da saúde e a prevenção.

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. Aquisição de Ambulância Tipo A, bem como Vans para transporte de pacientes	Número de veículos adquiridos	Número		2	3	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aquisição de Ambulância tipo A									

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	Reduzir o nº de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis	0	4
	Aquisição de Ambulância Tipo A, bem como Vans para transporte de pacientes	2	0
	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00
	Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Ampliar e manter a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Alcançar, em pelo menos 90% do público indicado nas coberturas vacinais (CV) conforme o Calen-dário Básico de Vacinação da Criança.	90,00	103,79
	Fortalecer a assistência a saúde masculina	100,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde da criança.	100,00	36,33
	Fortalecer a assistência da saúde da pessoa idosa.	100,00	73,14
	Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	100	34
301 - Atenção Básica	Reduzir o nº de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis	0	4
	Aquisição de Ambulância Tipo A, bem como Vans para transporte de pacientes	2	0
	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00
	Acompanhar, tratar, notificar, investigar e monitorar casos de COVID-19.	100,00	100,00
	Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil.	100,00	100,00

	Fortalecer as ações e o processo de trabalho da AB.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
	Ampliar e manter a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Alcançar, em pelo menos 90% do público indicado nas coberturas vacinais (CV) conforme o Calen-dário Básico de Vacinação da Criança.	90,00	103,79
	Fortalecer a assistência a saúde masculina	100,00	100,00
	Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações Sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	85,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde feminina.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde da criança.	100,00	36,33
	Manter índice zero de casos de sífilis congênita no município.	0	0
	Reduzir índice de incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	
	Fortalecer as ações de saúde mental	100,00	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	90,00	
	Ampliar a quantidade de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada dois anos.	45,00	42,39
	Ampliar a quantidade de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	50,00	39,44
	Aumentar o percentual de parto normal	50,00	31,03
	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência.	50,00	0,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	100	34
	Manter índice zero de óbitos maternos.	0	1
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de AB.	100,00	100,00
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF.	85,00	100,00
	Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	100,00	100,00
	Aumentar o número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue.	85	4
	Ampliar a proporção de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	85,00	77,43
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00

	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	90,00	
	Aumentar o número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue.	85	4
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir o nº de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis	0	4
	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00
	Acompanhar, tratar, notificar, investigar e monitorar casos de COVID-19.	100,00	100,00
	Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
	Ampliar e manter a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Alcançar, em pelo menos 90% do público indicado nas coberturas vacinais (CV) conforme o Calen-dário Básico de Vacinação da Criança.	90,00	103,79
	Fortalecer a assistência a saúde masculina	100,00	100,00
	Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações Sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	85,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde feminina.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde da criança.	100,00	36,33
	Manter índice zero de casos de sífilis congênita no município.	0	0
	Fortalecer a assistência da saúde da pessoa idosa.	100,00	73,14
	Reduzir índice de incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	90,00	
	Ampliar a quantidade de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada dois anos.	45,00	42,39
	Ampliar a quantidade de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	50,00	39,44
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	100	34
	Aumentar o número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue.	85	4
	Ampliar a proporção de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	85,00	77,43
306 - Alimentação e Nutrição	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	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
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.287.228,00	1.125.645,00	337.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.749.873,00
	Capital	N/A	N/A	28.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	149.000,00	46.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	195.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	7.000,00	7.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	14.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	11.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	21.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	46.000,00	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	71.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 02/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) do Município de Vista Alegre demonstra alinhamento com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde.

No âmbito da **Diretriz nº 1**, observa-se desempenho satisfatório em diversos indicadores estratégicos. Destacam-se resultados positivos como:

- 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil;
- 100% de registros de óbitos com causa básica definida;
- Cobertura vacinal superior à meta pactuada (103,79%), ultrapassando o mínimo de 90% estabelecido;
- 100% de encerramento oportuno das notificações compulsórias no prazo de até 60 dias;
- 100% de cura dos casos novos de hanseníase;
- Manutenção de índice zero de sífilis congênita e casos de AIDS em menores de 5 anos;
- 100% de cobertura da Atenção Básica e Saúde Bucal;
- 100% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família;
- Fortalecimento das ações de saúde mental, saúde do homem e saúde da mulher com alcance integral das metas propostas.

Esses resultados evidenciam a efetividade das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde, especialmente no monitoramento de agravos,

vigilância epidemiológica e ampliação do acesso aos serviços.

Entretanto, alguns indicadores apresentaram desempenho abaixo da meta prevista, tais como:

- Proporção de exames citopatológicos (94,20% da meta);
- Exames de mamografia (78,88% da meta);
- Percentual de parto normal (62,06% da meta);
- Assistência à saúde da criança (36,33%);
- Assistência à saúde da pessoa idosa (73,14%);
- Preenchimento do campo *ocupação* nas notificações relacionadas ao trabalho (77,43%);
- Análises de água para consumo humano (sem apuração no período);
- Aquisição de ambulância tipo A e veículos (meta ainda não executada);
- Registro de 01 óbito materno no período, impactando o indicador que previa índice zero.

Destaca-se ainda que alguns resultados constantes nos demonstrativos apresentam inconsistências de digitação ou ausência de alimentação adequada no sistema, o que influencia diretamente na apuração percentual de determinadas metas.

No que se refere à **Diretriz nº 2**, relacionada ao enfrentamento da COVID-19, o município manteve 100% de acompanhamento, notificação e monitoramento dos casos, demonstrando manutenção da vigilância ativa e organização dos serviços.

Quanto à **Diretriz nº 3**, todas as metas relacionadas à garantia de equipe mínima, valorização profissional e fortalecimento do trabalho em saúde atingiram 100% de execução, evidenciando estabilidade da força de trabalho e qualificação da assistência.

Na **Diretriz nº 4**, referente à Atenção Ambulatorial e Hospitalar, observa-se que a meta de aquisição de ambulância e veículos ainda não foi alcançada, estando em fase de planejamento e captação de recursos.

Por fim, registra-se que algumas inconsistências identificadas no preenchimento dos indicadores e resultados no sistema DIGISUS serão ajustadas no próximo quadrimestre, com revisão técnica das informações, qualificação do registro de dados e atualização dos campos pendentes, visando maior fidedignidade das informações e aprimoramento do monitoramento da PAS.

De modo geral, o município apresenta desempenho satisfatório na maior parte das metas pactuadas, mantendo o compromisso com a ampliação do acesso, qualificação da assistência e fortalecimento da Atenção Primária, com ajustes pontuais a serem realizados para aprimorar a execução e o registro das ações no próximo período avaliativo.

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: 02/03/2026.

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: 23/01/2026.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 23/01/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A saúde pública no Município de Vista Alegre é financiada por meio da conjugação de recursos federais, estaduais e próprios, em conformidade com o modelo de descentralização estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta os percentuais mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde.

Nos termos do artigo 198 da Constituição Federal, os municípios devem aplicar no mínimo 15% da receita resultante de impostos e transferências constitucionais em ações e serviços públicos de saúde. Contudo, considerando a crescente demanda por atendimentos, a ampliação dos serviços, o custeio da atenção básica, a manutenção das unidades de saúde, a aquisição de medicamentos, a realização de exames e procedimentos especializados, bem como demais despesas essenciais ao funcionamento da rede municipal, o Município de Vista Alegre destinou o percentual de 17,01 % de sua receita à área da saúde no exercício em referência, conforme relatórios do MGS e SIOPS.

Ressalta-se que tal percentual **ultrapassou o valor mínimo exigido constitucionalmente**, superando o limite de 15% estabelecido pela legislação vigente. Esse investimento superior ao piso legal evidencia o compromisso da gestão municipal com a garantia do direito fundamental à saúde, assegurado pela Constituição, bem como com a qualidade, continuidade e ampliação dos serviços prestados à população.

O aporte acima do mínimo obrigatório demonstra responsabilidade fiscal e administrativa, sensibilidade social e prioridade às políticas públicas de saúde, especialmente diante do aumento da demanda por atendimentos e da necessidade permanente de fortalecimento da rede municipal.

Dessa forma, resta comprovado que o Município de Vista Alegre não apenas cumpriu as exigências legais vigentes, como também **superou o percentual constitucional mínimo**, ampliando o investimento com recursos próprios e reafirmando seu compromisso com a promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 02/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 02/03/2026.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

No terceiro quadrimestre do período avaliado, informa-se que não houve a realização de auditorias no âmbito do município de Vista Alegre, não sendo registradas demandas de auditoria interna ou externa relacionadas às ações e serviços públicos de saúde no período. Ressalta-se que o município permanece à disposição dos órgãos de controle e mantém o compromisso com a transparência, a legalidade e a correta aplicação dos recursos públicos da saúde.

11. Análises e Considerações Gerais

No segundo quadrimestre do período avaliado, o município de Vista Alegre apresentou desempenho satisfatório e consistente nos indicadores de saúde, evidenciando o comprometimento da gestão municipal e das equipes de saúde com o planejamento, a execução e o monitoramento das ações e serviços ofertados à população. Para o próximo quadrimestre, recomenda-se a manutenção do monitoramento sistemático dos indicadores, com análises periódicas dos resultados, visando à identificação precoce de fragilidades e ao fortalecimento das ações que apresentaram maior efetividade.

Destaca-se que o município atingiu integralmente todas as metas pactuadas no Programa Rede Bem Cuidar, bem como no Plano de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS), demonstrando efetividade na organização dos processos de trabalho, na qualificação da Atenção Primária à Saúde e na ampliação do acesso aos serviços, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado integral. Para o período subsequente, sugere-se avançar na consolidação dessas práticas, com ênfase na educação permanente das equipes, na qualificação dos registros em sistemas de informação e no fortalecimento do cuidado às condições crônicas e à população idosa.

Além disso, o município apresentou bom desempenho nos indicadores federais, refletindo avanços significativos na qualidade da atenção, no acompanhamento dos usuários e no cumprimento das diretrizes nacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esses resultados reforçam a capacidade de gestão local e a adequada articulação entre planejamento, execução e avaliação das ações de saúde. Como estratégia de continuidade, recomenda-se o alinhamento permanente das ações da Atenção Primária às metas federais, priorizando a ampliação do acesso, a resolutividade dos serviços e a redução de internações por condições sensíveis à atenção primária.

Outro destaque relevante do período foi a certificação do município no Programa Qualifica Vigilância, figurando entre os 88 municípios certificados, o que evidencia o fortalecimento das ações de vigilância em saúde, a qualificação das práticas de monitoramento, prevenção e controle de agravos, bem como a integração entre vigilância e atenção à saúde. Para o próximo quadrimestre, sugere-se manter e ampliar a integração entre vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental com a Atenção Primária, intensificando ações de prevenção, busca ativa e resposta oportuna aos agravos. Dessa forma, os resultados alcançados no segundo quadrimestre reafirmam o compromisso da gestão municipal com a transparência, a responsabilidade na aplicação dos recursos públicos e a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde. Para o próximo período, recomenda-se o fortalecimento do planejamento em saúde, com base nos indicadores monitorados, garantindo a continuidade das ações exitosas e a implementação de estratégias que contribuam para a qualificação do cuidado e a melhoria das condições de saúde da população de Vista Alegre.

CARLA APARECIDA CURTARELLI DALL ASTA
Secretário(a) de Saúde
VISTA ALEGRE/RS, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Em Audiência Pública e reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de fevereiro de 2026, o Conselho Municipal de Saúde após analisar e discutir emitiu parecer favorável a apresentação do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior

Introdução

- Considerações:

Em Audiência Pública e reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de fevereiro de 2026, o Conselho Municipal de Saúde após analisar e discutir emitiu parecer favorável a apresentação do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Em Audiência Pública e reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de fevereiro de 2026, o Conselho Municipal de Saúde após analisar e discutir emitiu parecer favorável a apresentação do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Em Audiência Pública e reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de fevereiro de 2026, o Conselho Municipal de Saúde após analisar e discutir emitiu parecer favorável a apresentação do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Em Audiência Pública e reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de fevereiro de 2026, o Conselho Municipal de Saúde após analisar e discutir emitiu parecer favorável a apresentação do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Em Audiência Pública e reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de fevereiro de 2026, o Conselho Municipal de Saúde após analisar e discutir emitiu parecer favorável a apresentação do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Em Audiência Pública e reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de fevereiro de 2026, o Conselho Municipal de Saúde após analisar e discutir emitiu parecer favorável a apresentação do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Em Audiência Pública e reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de fevereiro de 2026, o Conselho Municipal de Saúde após analisar e discutir emitiu parecer favorável a apresentação do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior

Auditorias

- Considerações:

Em Audiência Pública e reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de fevereiro de 2026, o Conselho Municipal de Saúde após analisar e discutir emitiu parecer favorável a apresentação do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Em Audiência Pública e reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de fevereiro de 2026, o Conselho Municipal de Saúde após analisar e discutir emitiu parecer favorável a apresentação do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior

VISTA ALEGRE/RS, 02 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Vista Alegre