

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: TOLEDO

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

ADRIANE MONTEIRO SANTANA
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)
- 9.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	TOLEDO
Região de Saúde	20ª RS Toledo
Área	1.197,02 Km²
População	160.701 Hab
Densidade Populacional	135 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/10/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE TOLEDO
Número CNES	6420958
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	76205806000188
Endereço	RUA CARMELITA NODARI 132
Email	saude@toledo.pr.gov.br
Telefone	(45) 3196-3007

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/10/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARIO CESAR COSTENARO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ADRIANE MONTEIRO SANTANA
E-mail secretário(a)	saude@toledo.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4531963005

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

Data da consulta: 02/10/2025

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: 02/10/2025

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: 20ª RS Toledo

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ASSIS CHATEAUBRIAND	969.588	38357	39.56

DIAMANTE D'OESTE	309.109	4513	14,60
ENTRE RIOS DO OESTE	122.071	4770	39,08
GUAÍRA	560.508	33058	58,98
MARECHAL CÂNDIDO RONDON	748.003	58734	78,52
MARIPÁ	283.802	6824	24,04
MERCEDES	200.864	6194	30,84
NOVA SANTA ROSA	204.666	8581	41,93
OURO VERDE DO OESTE	293.042	7102	24,24
PALOTINA	651.228	37039	56,88
PATO BRAGADO	135.285	6004	44,38
QUATRO PONTES	114.393	4672	40,84
SANTA HELENA	758.229	26461	34,90
SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS	182.418	4031	22,10
SÃO PEDRO DO IGUAÇU	308.328	5730	18,58
TERRA ROXA	800.786	18636	23,27
TOLEDO	1197.016	160701	134,25
TUPÃSSI	310.912	8208	26,40

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

1. IDENTIFICAÇÃO

Conforme a NOTA INFORMATIVA Nº 1/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS, os dados referentes às Informações da Gestão, Fundo de Saúde e Conselho de Saúde, que compõem a aba de "Identificação" no sistema DigisUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), são importados automaticamente tendo em base as informações constantes do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e replicados para o item 1 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e dos Relatórios de Gestão (RAG).

A alimentação desses dados segue a lógica de transmissão e homologação bimestral estabelecida pelo SIOPS, sendo importadas para o DGMP da seguinte forma: os dados do 1º RDQA correspondem às informações alimentadas no 2º bimestre do SIOPS; os dados do 2º RDQA correspondem às informações alimentadas no 4º bimestre do SIOPS; e os dados do 3º RDQA e do RAG correspondem às informações alimentadas no 6º bimestre do SIOPS.

O SIOPS ainda está com algumas informações indisponíveis em sua base, e, portanto, as mesmas serão apresentadas neste espaço.

O Fundo Municipal de Saúde foi instituído pela Lei nº 1.643 de 06 de maio de 1991. O CNPJ do fundo municipal de saúde é 08.885.072/0001-75, natureza jurídica: Fundo Público da Administração Direta Municipal. Quanto às informações de gestão: Prefeito Municipal de Toledo - Mário Cesar Costenaro e Secretária de Saúde em Exercício, responsável pela gestão do Fundo no 3º quadrimestre de 2025 - Adriane Monteiro Santana.

O instrumento de criação do Conselho Municipal de Saúde trata-se da lei nº 1.642 de 06 de maio de 1991.

A mesa diretiva do Conselho Municipal de Saúde se mantém conforme dados abaixo, bem como, o número de Conselheiros.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: Jairo Marcos Zschonark

Vice-Presidente: Jociane Job de Souza

1º Secretário(a): Valdecir Lazarotto

2º Secretário(a): Leci Denice Brinker Siqueira

Decreto nº 1.108 de 27 de março de 2024

Resolução nº 033, de 11 de novembro de 2025

Secretária Executiva: Michelle Piasson (Portaria nº 266 de 04.04.2025).

COMPOSIÇÃO ATUAL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SEGMENTO	Nº DE VAGAS	VAGAS UTILIZADAS	TITULAR	SUPLENTE
USUÁRIO	20	14	10	4
TRABALHADOR	10	5	5	0
PRESTADOR	6	6	3	3
GOVERNO	4	4	2	2
TOTAL	40	29	20	9

FONTE: Site do Município, Conselho de Saúde, Janeiro (2026).

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

2. INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, apresentaremos o relatório referente ao terceiro quadrimestre de 2025 contendo as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Toledo.

Neste constarão de forma detalhada as planilhas de Prestação de Contas conforme modelo padronizado e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Demais informações serão coletadas nos sistemas informatizados da base local, estadual e/ou federal conforme disponibilidade. São dados preliminares que poderão sofrer alterações e atualizações para os próximos quadrimestres ou segundo demanda.

Conforme a legislação citada, o relatório deve conter, minimamente, informações do montante e fonte dos recursos aplicados no período, além da oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, conferindo esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. Ainda conforme a lei, o município realizará apresentação das ações realizadas nesse quadrimestre ao Conselho Municipal de Saúde e em audiência na Câmara Municipal.

O Relatório Detalhado Quadrimestral é um importante instrumento de planejamento e acompanhamento da gestão da saúde, ao qual o gestor do SUS, em seu âmbito de atuação, se responsabiliza pela apresentação do mesmo aos órgãos de controle interno e externo nos termos da Lei Complementar nº 141/2012.

Sendo assim, passamos ao relato das informações referentes aos aspectos demográficos e de morbimortalidade; produção de serviços no SUS; rede física prestadora de serviços no SUS; profissionais de Saúde trabalhando no SUS; a Programação Anual de Saúde; a execução orçamentária e financeira e análise do quadrimestre.

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	5.102	4.826	9.928
5 a 9 anos	5.636	5.300	10.936
10 a 14 anos	5.490	5.298	10.788
15 a 19 anos	5.155	5.069	10.224
20 a 29 anos	12.292	11.980	24.272
30 a 39 anos	12.968	13.144	26.112
40 a 49 anos	11.400	12.029	23.429
50 a 59 anos	9.265	10.353	19.618
60 a 69 anos	6.852	7.820	14.672
70 a 79 anos	3.318	4.180	7.498
80 anos e mais	1.258	1.966	3.224
Total	78.736	81.965	160.701

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

Data da consulta: 16/01/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
TOLEDO	1.959	2.015	2.043	1.938

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

Data da consulta: 16/01/2026.

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	1.067	501	543	1.349	678
II. Neoplasias (tumores)	1.059	1.070	1.216	1.500	1.450
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	58	84	72	139	120
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	75	78	108	113	138
V. Transtornos mentais e comportamentais	59	85	116	126	130
VI. Doenças do sistema nervoso	91	140	213	209	238
VII. Doenças do olho e anexos	46	81	108	102	83
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	5	8	18	40
IX. Doenças do aparelho circulatório	484	555	604	819	848
X. Doenças do aparelho respiratório	303	460	562	708	757
XI. Doenças do aparelho digestivo	377	561	738	1.235	1.280
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	33	63	113	134
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	110	192	334	303	361
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	237	360	342	549	738
XV. Gravidez parto e puerpério	1.437	1.476	1.394	1.438	1.346
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	128	151	184	153	171
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	33	44	41	48	47

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	184	174	183	320	344
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.104	1.138	1.303	1.655	1.519
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	213	293	500	606	805
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	7.106	7.481	8.632	11.503	11.227

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 16/01/2026.

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	391	73	36	75
II. Neoplasias (tumores)	160	176	166	186
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	7	10
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	67	49	40	59
V. Transtornos mentais e comportamentais	20	15	10	22
VI. Doenças do sistema nervoso	38	36	51	79
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	237	246	216	222
X. Doenças do aparelho respiratório	75	94	94	112
XI. Doenças do aparelho digestivo	46	54	46	69
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	6	1	7
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	5	6	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24	23	25	35
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	4	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	15	7	9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	5	8	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	24	27	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	142	140	112	148
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	1.248	962	856	1.056

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 16/01/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

O Sistema traz a estimativa populacional de 2021 por faixa etária e sexo. Para esse ano, a população do município de Toledo foi estimada em 144.601 habitantes. Já o último Censo de 2022, divulgado pelo IBGE, registrou uma população de 150.470 habitantes no município. Recentemente, o IBGE divulgou a estimativa populacional para 2025, de 160.701 habitantes. Esse número representa um crescimento de 34,69% em relação ao Censo 2010.

População estimada por faixa etária: 2010, 2012, 2015, 2020, 2021, 2022 e 2025

FAIXA ETÁRIA	TOTAL						
	2010	2012	2015	2020	2021	2022	2025
0 a 4 anos	7.497	7.697	7.970	8.837	8.894	9.412	9.928
5 a 9 anos	8.156	8.373	8.776	8.742	8.873	10.210	10.936

10 a 14 anos	9.931	10.196	9.753	8.940	8.911	9.350	10.788
15 a 19 anos	10.850	11.140	10.337	10.123	9.927	9.217	10.224
20 a 29 anos	22.238	22.833	24.718	23.831	23.761	24.234	24.272
30 a 39 anos	18.919	19.425	21.525	23.958	24.205	25.044	26.112
40 a 49 anos	17.953	18.434	18.782	19.834	20.255	21.624	23.429
50 a 59 anos	11.794	12.109	15.432	18.073	18.266	19.164	19.618
60 a 69 anos	6.717	6.897	8.439	11.617	12.321	12.882	14.672
70 a 79 anos	3.767	3.867	4.427	5.863	6.203	6.398	7.498
80 anos ou mais	1.491	1.531	1.921	2.827	2.985	2.935	3.224
TOTAL	119.313	122.502	132.080	142.645	144.601	150.470	160.701

FONTE: IBGE. 2010, 2022; DataSus. 2012, 2025; DigiSus. 2015, 2020 e 2021.

O quadro acima apresenta dados por faixa etária de anos anteriores para que seja possível avaliar a evolução populacional do município. Observa-se que a população de Toledo mantém tendência de crescimento em todas as faixas etárias analisadas. Destaca-se, de forma particular, o grupo etário de 60 anos ou mais, que apresentou um incremento populacional de 14% entre 2022 e 2025, indicando o processo de envelhecimento populacional e reforçando a necessidade de atenção da rede de serviços às demandas dessa faixa etária.

Ainda com base nos dados do quadro, verifica-se que a população do município apresentou um crescimento de 21,67% ao comparar a estimativa populacional de 2025 do IBGE com os dados de 2015. Em relação ao Censo Demográfico de 2022, o aumento populacional foi de aproximadamente 7%, confirmando a expansão da população.

3.2 Número de nascidos vivos por residência da mãe

Os dados apresentados pelo DigiSus, sobre nascidos vivos, referem-se ao período de 2021 a 2023. Em 2021, 2022 e 2023 nasceram, respectivamente, 1.959, 2.016 e 2.043 crianças. Ainda conforme dados extraídos do Tabnet da SESA/PR, no ano de 2024, nasceram 1.900 e, segundo a Vigilância Epidemiológica do município, foram registrados, no terceiro quadrimestre de 2025, 2.048 crianças.

Nascidos vivos de 2021 a 2025

2021	2022	2023	2024	2025		
				1ºQ	2ºQ	3ºQ
1.959	2.016	2.043	1.900	730	1.221	2.048

FONTE: Departamento de Vigilância em Saúde (SMS Toledo). Janeiro (2026).

3.3 Morbidade Hospitalar do SUS

De acordo com o relatório extraído do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), organizados por Capítulo CID-10, observa-se que as principais causas de internação hospitalar no município ao longo do período analisado permanecem relacionadas as neoplasias, as doenças do aparelho circulatório, digestivo, as causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério, bem como as lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas.

As doenças infecciosas e parasitárias se destacaram em 2021, devido ao pico da pandemia do covid-19, que impactou o Brasil e o mundo. Embora tenha ocorrido uma diminuição nos números de 2022 e 2023, os dados de 2024 evidenciam um aumento nas internações, atribuído, em grande parte, à epidemia de dengue que acometeu o município.

No que se refere às doenças do aparelho digestivo, observa-se crescimento relevante das internações, com aumento de 38,58% em 2024 em comparação a 2023. Parte significativa desse crescimento está relacionada à abertura dos serviços do Hospital Regional de Toledo (HRT), que passou a absorver esse tipo de demanda.

Quanto aos dados de 2025, estes estão apresentados por quadrimestre, porém de forma acumulada ao longo do ano. Ressalta-se que se tratam de informações preliminares, disponíveis no sistema até o mês de novembro de 2025. Ao comparar o acumulado de 2025 com o total registrado em 2024, observa-se redução no número de internações em todos os capítulos da CID-10, resultado que deve ser interpretado com cautela, considerando que o exercício ainda não se encontra encerrado e que parte das internações pode estar em processamento no sistema.

Cabe ainda destacar que os dados referentes ao 1º e ao 2º quadrimestre de 2025 foram atualizados com base no Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

Internações por Capítulo CID-10 e Ano/mês atendimento de 2020 a 2025

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
						1ºQ	2ºQ	3ºQ
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	610	1.032	534	571	1.308	254	478	555
II. Neoplasias (tumores)	1.089	1.013	1.072	1.278	1.493	509	1.020	1.211
III. Doenças do sangue e órgãos hematológicos e transtornos imunitários	79	68	74	92	118	47	85	97
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	46	82	88	97	107	47	102	124
V. Transtornos mentais e comportamentais	97	59	85	119	125	36	84	109
VI. Doenças do sistema nervoso	99	87	154	232	190	72	149	188

IX. Doenças do aparelho circulatório	491	499	572	617	791	284	610	720
X. Doenças do aparelho respiratório	307	312	507	565	693	199	499	620
XI. Doenças do aparelho digestivo	347	385	571	761	1.239	424	863	1.049
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	20	36	35	70	119	42	87	97
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	81	123	189	340	310	122	225	286
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	267	249	358	362	543	219	498	592
XV. Gravidez parto e puerpério	1.391	1.428	1.547	1.371	1.338	467	947	1.044
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	128	131	185	169	139	56	108	121
XVII. Malf cong e deformid e anomalias cromossômicas	27	35	45	39	48	10	27	38
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	156	174	183	193	319	98	233	268
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.046	1.110	1.211	1.376	1.558	510	1.034	1.180
Outros (VII e VIII e XXI)	204	278	409	651	687	371	709	796
TOTAL	6.485	7.101	7.819	8.903	11.125	3.767	7.758	9.095

FONTE: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Janeiro (2026).

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Em relação aos dados de mortalidade, embora o DigiSUS apresente informações referentes ao período de 2021 a 2023, estes são preliminares. Dessa forma, segue os dados atualizados conforme relatório extraído do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), organizados por Capítulo CID-10, os quais, embora ainda preliminares, possibilitam o acompanhamento das causas de óbitos dentro dessa série histórica apresentada.

No que se refere ao ano de 2025, os dados estão apresentados por quadrimestre, porém de forma acumulada ao longo do ano. Destaca-se que se tratam de informações preliminares, disponíveis no sistema até o mês de novembro de 2025. Ressalta-se, ainda, que os dados referentes aos anos de 2021 a 2024 e ao 1º e 2º quadrimestre de 2025 foram atualizados com base no SIM, permanecendo sujeitos a revisões decorrentes do processo de encerramento dos registros.

Mortalidade de residentes, segundo Cap. CID-10 de 2020 a 2025

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
						1ºQ	2ºQ	3ºQ
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	121	390	74	35	75	8	18	26
II. Neoplasias (tumores)	166	160	176	166	187	52	119	170
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	2	1	7	9	0	4	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	47	67	49	40	58	19	41	58
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	19	15	10	29	8	15	19
VI. Doenças do sistema nervoso	38	38	35	52	75	16	34	46
IX. Doenças do aparelho circulatório	220	238	246	215	223	48	114	184

X. Doenças do aparelho respiratório	72	76	94	94	111	17	82	108
XI. Doenças do aparelho digestivo	49	46	55	46	69	26	52	67
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	8	6	1	7	2	2	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	3	5	7	8	4	6	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	24	23	25	35	5	23	30
XV. Gravidez parto e puerpério	2	2	0	5	2	1	1	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	20	34	20	21	10	20	29
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	6	7	10	5	5	12	15
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	17	24	27	13	4	6	15
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	124	142	139	111	143	43	76	104
TOTAL	914	1.258	983	871	1.070	268	625	890

FONTE: Departamento de Gestão em Saúde. Audiência Pública e Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade

(SIM), Janeiro (2026).

Ao analisar a série histórica, observa-se que o total de óbitos apresentou pico em 2021, com 1.258 registros, representando um aumento de aproximadamente 37,6% em relação a 2020, fortemente influenciado pela pandemia de COVID-19, especialmente pelo expressivo crescimento das mortes por doenças infecciosas e parasitárias, que passaram de 120 óbitos em 2020 para 390 em 2021, gerando um aumento de 225%. Nos anos subsequentes, verifica-se redução significativa desse grupo de causas, com queda de aproximadamente 81% em 2022 em comparação a 2021, seguida de nova redução em 2023, cerca de 52,70% em relação a 2022, atingindo em 2025 o menor número de óbitos (26) nos últimos 5 anos, evidenciando o controle progressivo dos agravos infecciosos no período.

As doenças crônicas não transmissíveis permanecem como principais causas de óbito. Neoplasias e doenças circulatórias respondem juntas em média 40% das mortes anuais, seguidas pelas causas externas (acidentes de trânsito, quedas e violências como homicídios, suicídios, entre outros), com números variando entre 111 em 2023 e 142 em 2021 óbitos anuais, correspondendo a uma média de 12% do total de óbitos, o que evidencia a relevância das ações intersetoriais de prevenção de violências e acidentes.

As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas apresentaram relativa estabilidade ao longo do período, mantendo-se na faixa de 40 em 2023 e 67 em 2021 óbitos por ano, sem variações percentuais expressivas entre os exercícios analisados. Já as doenças do aparelho respiratório apresentaram crescimento em 2022 (94 óbitos) e novo aumento em 2024, passando de 92 óbitos em 2023 para 111, o que corresponde a um crescimento aproximado de 20,6%, possivelmente influenciado por agravos respiratórios associados a comorbidades e ao contexto epidemiológico do período.

Em relação a 2025, o total acumulado de óbitos até o 3º quadrimestre (890) é 17% inferior ao total registrado em 2024 (1.070), com redução observada na maioria dos capítulos da CID-10. No entanto, essa diminuição deve ser interpretada com cautela, considerando que os dados ainda não se encontram encerrados nos sistemas do Ministério da Saúde e que parte dos óbitos pode estar em fase de investigação ou processamento no sistema.

De forma geral, observa-se estabilidade no padrão das principais causas de mortalidade, com predomínio das neoplasias, das doenças do aparelho circulatório e das causas externas.

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	345.071
Atendimento Individual	315.562
Procedimento	928.048
Atendimento Odontológico	40.169

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	2.631	19,55	-	-
03 Procedimentos clinicos	5.490	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	23	532,68	-	-
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	8.144	552,23	-	-

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

Data da consulta: 23/02/2026.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	22.700	16.945,83
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 23/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. 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	7.287	945,00	-	-

02 Procedimentos com finalidade diagnostica	838.519	4.395.550,72	-	-
03 Procedimentos clinicos	431.391	1.616.788,82	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	1.293	879,35	-	-
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	1.278.490	6.014.163,89	-	-

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

Data da consulta: 23/02/2026.

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	5.252	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.564	-
Total	7.816	-

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: 23/02/2026.

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

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 Produção da Atenção Primária em Saúde

A Atenção Básica do município é composta por 35 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), 18 equipes de Estratégia de Atenção Primária (EAP) e 01 equipe de Atenção Primária Prisional (EAPP). Destaca-se que, no ano de 2025, houve a implantação de 01 nova equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a conversão de 01 equipe de Estratégia de Atenção Primária (EAP) em equipe de ESF, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família no município. Integram ainda a rede de serviços da Atenção Primária a equipe do Ambulatório de Feridas e Ostomias, o Ambulatório Materno Infantil (AMI), destinado ao atendimento de gestantes e crianças estratificadas como de alto risco, 02 Equipes Multiprofissionais, a Academia da Saúde, entre outros serviços.

O Ambulatório de Feridas e Ostomia conta com enfermeiro especialista em estomas e com enfermeiro especialista em dermatologia, a equipe ainda é composta por um profissional médico e 4 técnicos de enfermagem, o espaço funciona 12h diárias de segunda a sexta-feira. A Equipe Multiprofissional da Atenção Primária composta por 03 Nutricionistas, 05 Assistentes Sociais, 02 Fonoaudiólogas, 02 Fisioterapeutas, 01 Médico Ginecologista e Obstetra, 01 Médico Pediatra, 01 Psicólogo Clínico, 01 Terapeuta Ocupacional e 01 Educador Físico.

Na área de Odontologia, o município conta atualmente com 14 equipes vinculadas à Estratégia Saúde Bucal e 12 Equipes de Saúde Bucal, das quais apenas 4 encontram-se devidamente homologadas junto ao Ministério da Saúde (MS), com carga horária diferenciada. Além dessas equipes, há outros profissionais odontólogos atuando nas Equipes de Atenção Primária (EAP) do Jardim Coopagro, Jardim Porto Alegre, Centro e CERTI Coopagro. Destaca-se, ainda, que o incremento na cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), decorrente de novas contratações, refletem positivamente nos números que serão apresentados a seguir.

A produção da Atenção Básica será apresentada com base nos dados registrados nos sistemas de informação, utilizando-se a base local do SIGSS, bem como os dados consolidados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

A seguir, são apresentados os dados de produção da Atenção Básica disponíveis na base do SISAB, sistema do Ministério da Saúde, referentes aos anos de 2021, 2022, 2023, 2024 e 2025. Ressalta-se que os dados são preliminares e podem sofrer alterações, as quais serão atualizadas nos próximos meses.

Relatório da Produção no SISAB de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Cadastro Individual	166.042	152.725	202.567	211.998	73.567	87.688	79.405
Cadastro Domiciliar	16.463	19.252	49.977	50.545	20.710	20.750	18.443

Atendimento Individual	190.468	217.897	274.700	324.214	96.235	105.970	93.958
Atendimento Domiciliar	844	6.267	11.049	11.579	1.366	2.510	2.209
Atendimento Odontológico	5.642	10.510	25.518	40.354	12.842	14.105	13.190
Atividade Coletiva	374	784	2.818	2.926	1.018	1.673	1.792
Procedimentos	477.899	600.856	679.514	854.881	280.883	310.724	332.199
Visita Domiciliar	70.471	90.828	218.291	308.941	115.624	108.378	121.069
Consumo Alimentar	551	241	268	11.165	12.940	13.628	15.932
Aval Elegibilidade	68	164	232	325	58	85	79
Vacinação (ESUS LOCAL)	122.821	160.240	126.743	73.176	350	1	0
TOTAL	1.051.643	1.259.764	1.591.677	1.890.104	615.593	665.512	678.276

FONTE: SISAB. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo). Janeiro (2026).

Relatório do ESUS/SIGSS (Resumo da Exportação) de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Cadastro Individual	174.816	140.361	203.319	193.455	74.124	87.364	80.057
Cadastro Domiciliar	17.349	29.830	50.269	63.484	20.851	20.753	18.130
Atendimento Individual	198.722	222.136	262.418	325.812	102.728	107.176	115.926
Atendimento Domiciliar	1.333	7.673	11.088	10.548	2.890	2.480	2.347
Atendimento Odontológico	6.215	9.186	26.083	41.298	13.424	14.109	13.341
Atividade Coletiva	379	781	3.163	3.804	1.209	2.027	1.948
Procedimentos	667.130	609.069	685.988	861.195	286.130	316.852	334.417
Visita Domiciliar	70.480	93.368	225.209	317.064	122.272	110.128	122.148
Consumo Alimentar	551	239	270	11.228	12.658	13.611	15.933
Aval Elegibilidade	69	246	239	336	64	88	82
Vacinação	124.577	161.917	127.382	75.517	519	1	172
TOTAL	1.261.621	1.274.806	1.595.428	1.903.741	636.869	674.589	704.501

FONTE: SISAB. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo). Janeiro, (2026).

Relatório do SIPNI/SIGSS

Procedimentos	2024	2025		
		1ºQ	2ºQ	3ºQ
Vacinação	137.723	46.799	122.666	158.922
TOTAL	137.723	46.799	122.666	158.922

FONTE: SIGS Saúde. Departamento de Gestão (SMS Toledo). Janeiro (2026).

A segunda e a terceira planilha apresenta dados de toda produção registrada no município, retirados do sistema local. Conforme já sinalizado anteriormente, são dados preliminares, porém observa-se diferenças de quantitativo da segunda planilha em relação ao relatório da primeira planilha. A terceira planilha mostra o quantitativo de doses aplicadas de vacina registradas no sistema local no ano de 2024 e em 2025. Os dados do ano de 2024 foram atualizados e os dados do 3º quadrimestre de 2025 são acumulados no ano.

Cabe destacar que, no que se refere aos dados de vacinação, a partir de outubro de 2024 houve alteração no sistema de envio das informações. Desde então, as doses aplicadas passaram a ser encaminhadas à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), do Ministério da Saúde, conforme dispõe a Portaria nº 5.663, de 31 de outubro de 2024. Em razão dessa mudança, observa-se redução nos registros de vacinação disponíveis no sistema SISAB, sem que isso represente diminuição real da oferta ou da execução das ações de imunização.

As inconsistências visualizadas entre os relatórios podem estar relacionadas com registro de procedimentos em desacordo com as normas do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos e OPM1 do SUS ou até mesmo de cadastros com algum dado que possa conter erro, entre outros.

Ainda sobre os dados apresentados, observa-se um aumento significativo no registro do Consumo Alimentar a partir do 3º quadrimestre de 2024, em comparação aos anos anteriores. Esse crescimento deve-se à inclusão desta informação na ficha utilizada pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Registra-se que, para além dos dados apresentados neste documento, informações adicionais quantitativas da Atenção Primária à Saúde são apresentadas em Audiência Pública.

Dados Audiência Pública da Atenção Primária em Saúde de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Consultas Médicas	157.264	167.535	196.075	227.492	76.220	83.421	83.487
Consultas de Enfermagem	47.197	52.637	72.022	85.198	23.482	22.811	25.589
Consultas Odontológicas	12.216	21.201	40.124	43.346	13.926	14.747	14.183
Proc. Ambulatoriais	735.597	652.374	819.452	1.029.085	344.094	380.459	383.057
Proc. Odontologia	46.870	89.333	207.972	199.946	64.977	69.949	67.797
Visita do ACS	46.266	58.333	136.709	172.849	65.678	59.814	69.328
Interação c/ Usuário	39.175	457.658	545.243	565.344	171.768	195.526	236.159
TOTAL	1.084.585	1.499.071	2.017.597	2.323.260	760.145	826.727	879.600

FONTE: Relatório de Audiência Pública. Janeiro (2026).

O total de procedimentos realizados apresentou aumento contínuo, passando de 1.084.585 em 2021 para 2.323.260 em 2024, o que representa um crescimento expressivo da produção assistencial no período. Em 2025, até o 3º quadrimestre, já foram registrados 2.466.472 procedimentos, demonstrando a manutenção de elevado volume de atendimentos, mesmo com dados ainda preliminares.

Observa-se, ainda, um aumento significativo no número de consultas odontológicas de 2022 em diante, com um crescimento de 89,25% em 2023 em relação a 2022. Este avanço é resultado da convocação de novos servidores por meio de concurso público voltado à área de Odontologia. Em 2024, verificou-se uma elevação mais moderada, de 8,03% em relação a 2023, e em 2025, os dados indicam manutenção desse patamar elevado, consolidando o impacto da ampliação da equipe.

Verifica-se, também, crescimento contínuo no número de consultas médicas ao longo dos últimos anos. Em 2024, o aumento foi de 16% em comparação a 2023 e, em relação a 2021, o incremento alcançou 44,66%. Esse crescimento se desdobra na expansão dos procedimentos ambulatoriais, que apresentaram uma alta expressiva de 40% em 2024, em comparação a 2021. No terceiro quadrimestre de 2025, observa-se manutenção de tendência de crescimento, ainda que em ritmo mais moderado, o que demonstra estabilidade no acesso e na oferta de serviços médicos.

Outro dado relevante é a expressiva elevação no número de visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Em 2024, o aumento foi de 26,44% em relação a 2023, e, quando comparado a 2021, o incremento foi de 274%. Ao analisar o terceiro quadrimestre de 2025, observa-se alcance de 20% em relação à média do quadrimestre no período de 2024, reforçando o impacto da expansão do quadro de ACS, que passou de 102 profissionais em 2021 para 187 em 2025, representando um aumento de 83,33%.

Destaca-se ainda, a melhoria na interação com o usuário, decorrente da implantação de ferramenta de registro dos atendimentos e orientações prestadas nos serviços. Os registros passaram de 39.175 em 2021 para 457.658 em 2022, representando um crescimento superior a 1.000%. Em 2023, os registros aumentaram 19,1% em relação a 2022, atingindo 545.243, e em 2024 mantiveram tendência de estabilidade, com 565.344 registros, representando um aumento de 3,7%. Até o 3º quadrimestre de 2025, foram contabilizados 603.453 registros, demonstrando a continuidade e consolidação da utilização da ferramenta, que contribui para a integração entre os serviços e amplia a visibilidade do histórico dos pacientes, contribuindo para a continuidade e a qualidade do cuidado.

Outro aspecto relevante foi a implantação da teledermatologia em agosto de 2024, que tem contribuído para otimizar o acesso e aumentar a resolutividade das consultas na Atenção Primária à Saúde. A ferramenta de telediagnóstico, além de realizar a classificação de risco, também orienta sobre a possível conduta a ser adotada pelo profissional médico solicitante. Até o final de 2024, foram realizados 642 exames de dermatoscopia com telediagnóstico. Já em 2025, o número de exames chegou a 1.624, demonstrando a continuidade no uso desse serviço, confirmando sua importância para a qualificação da rede.

4.2 Produção da Rede de Atenção às Urgências e Emergências

A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência, coordenadamente entre os diferentes pontos de atenção que a compõem, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. Sua complexidade se dá pela necessidade do atendimento 24 horas às diferentes condições de saúde agudas ou crônicas agudizadas, sendo elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatologia, entre outras.

Em Toledo, a rede está constituída pelo EMAD - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar e duas Unidades de Pronto Atendimento de Urgência e Emergência 24h, sendo o PAM ç Pronto Atendimento Municipal e a UPA ç Unidade de Pronto Atendimento. Os pacientes psiquiátricos, de pediatria e traumas são atendidos na UPA, já as demais condições de urgência e emergência estão nos dois serviços.

Produção do PAM de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Consultas Pediatria	25	69	84	78	19	27	59
Consultas Clínico Geral	46.231	71.790	62.315	78.951	23.541	24.162	24.824
Consultas EMAD	-	5.286	7.544	7.929	2.301	2.826	3.021
Encaminhamentos Especialidades	3	335	799	796	226	240	226
Encaminhamentos Hospitalares	1.021	767	1.152	1.774	536	550	497
Procedimentos Médicos Ortopedia	0	0	0	0	0	0	0
Procedimentos Diversos	176.029	167.840	188.068	210.331	65.464	64.022	67.796
Atendimento Social	2.064	980	541	99	62	69	31
Exames Benefícios Diversos	54.651	51.050	50.463	75.624	21.034	24.629	21.349
Nº. Atend. nas Farmácias	22.997	35.663	40.146	28.930	8.150	9.971	9.459
Nº. Atend. Farmácia Comunitária	61.971	73.207	81.040	93.220	30.084	35.428	32.804

Nº. Pacientes em Observação	2.472	2.923	3.892	5.287	1.546	1.621	1.615
Nº. Pacientes Transportados	1.597	2.649	4.699	4.391	1.418	1.332	1.232
Pacientes de Outros Municípios - Atend. Mini	1.696	1.097	772	853	326	301	345
Ocorrências do SAMU	424	607	884	850	333	364	274
Procedimentos Amb. EMAD	-	26.126	34.280	32.741	10.854	12.782	13.726
TOTAL	371.181	440.389	476.679	541.854	165.894	178.120	177.258

FONTE: Relatório Estatístico. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo) e Relatório de Audiência Pública.

Janeiro (2026).

No ano de 2021, foram registrados um total de 371.181 procedimentos realizados no PAM. Em 2022, esse número aumentou para 440.389, representando um crescimento de aproximadamente 18,65%. É importante destacar que as Consultas EMAD e os Procedimentos Ambulatoriais EMAD começaram a ser registrados apenas em 2022, não existindo dados para esses procedimentos nos anos anteriores.

Em 2023, o total de procedimentos atingiu 476.679 registros, o que corresponde a um aumento de aproximadamente 8,27% em relação a 2022. Já em 2024, foram contabilizados 541.854 procedimentos, representando um crescimento de aproximadamente 13,67% em relação a 2023, evidenciando a ampliação da demanda e da capacidade de atendimento do serviço.

No ano de 2025, considerando os dados disponíveis até o 3º quadrimestre, foram registrados 521.476 procedimentos, indicando manutenção do elevado volume de atendimentos, com leve redução em comparação ao total de 2024, o que pode estar relacionado à redistribuição dos atendimentos na rede, à consolidação de fluxos assistenciais e ao caráter preliminar dos dados do exercício em curso.

Ao desconsiderar os procedimentos da EMAD incluídos a partir de 2022, o total de procedimentos naquele ano foi de 408.262 registros, o que representa um crescimento real de aproximadamente 10,05% em relação a 2021, indicando aumento da demanda atendida pelo PAM no período.

Destaca-se que os dados apresentados são preliminares e apurados por quadrimestre, estando sujeitos a atualizações nos períodos subsequentes. Ressalta-se ainda que os procedimentos referentes aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT ; CISCOPAR e SADT SUS), que também integram a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, encontram-se detalhados em tabela específica, não sendo integralmente refletidos no total de produção do PAM.

Produção da UPA de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Consultas Pediatria	17.109	31.626	30.875	38.428	10.897	12.539	13.912
Consultas Clínico Geral	58.947	59.374	64.401	78.439	24.588	25.368	26.067
Encaminhamentos Especialidades	1.221	0	0	0	0	0	0
Encaminhamentos Hospitalares	2.068	2.101	2.408	3.219	884	715	766
Procedimentos Médicos Ortopedia	1.308	1.282	1.194	1.251	535	379	578
Procedimentos Diversos	190.557	210.135	234.794	274.301	93.792	81.993	68.689
Atendimento Social	436	411	314	123	19	26	16
Exames e Benefícios Diversos	81.129	88.036	82.390	110.274	41.647	39.099	40.776
Nº. Atend. nas Farmácias	65.712	67.518	66.925	77.505	24.676	28.051	26.770
Nº. Pacientes em Observação	6.582	7.091	6.461	7.685	2.216	2.139	2.367
Nº. Pacientes Transportados	5.523	5.035	4.710	6.354	2.181	2.291	2.299
Pacientes de Outros Municípios - Atend. Upa	4.483	7.203	8.570	9.267	2.769	3.069	3.467
Ocorrências do SAMU	724	448	7.117	7.107	2.309	2.446	2.550
TOTAL	435.799	480.260	510.159	613.953	206.513	198.115	188.257

FONTE: Relatório Estatístico. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo). Janeiro (2026).

A produção da UPA apresentou um crescimento progressivo no período de 2021 a 2024, evidenciando a ampliação da demanda por atendimentos de urgência e emergência no município.

Em 2022, foram realizados 480.260 procedimentos, o que representa um aumento de 10,20% em relação a 2021 (435.799 procedimentos). Em 2023, a produção totalizou 510.159 procedimentos, mantendo a tendência de crescimento da produção assistencial. Já em 2024, observou-se um incremento expressivo, com 613.953 procedimentos realizados, correspondendo a um aumento de 20,35% em comparação a 2023.

No ano de 2025, os dados disponíveis correspondem aos três primeiros quadrimestres, totalizando 592.885 procedimentos no período analisado. O volume registrado indica manutenção de elevada produção assistencial, compatível com o patamar observado em 2024.

De forma geral, os resultados demonstram o aumento das consultas médicas, dos procedimentos diversos, dos exames e benefícios, bem como dos atendimentos a pacientes provenientes de outros municípios.

Produção da Urgência/Emergência de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
SADT CISCOPAR	5.519	5.541	7.398	7.665	2.648	2.076	2.449
SADT SUS	26.417	31.434	34.881	40.695	13.505	16.953	18.362
TOTAL	31.936	36.975	42.279	48.360	16.153	19.029	20.811

FONTE: Audiência Pública Quadrimestral. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo). Fevereiro (2026).

Ressalta-se que os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT CISCOPAR e SADT SUS) não possuíam registros em anos anteriores, tendo iniciado suas atividades apenas em 2022. Desde então, observa-se crescimento contínuo da produção, passando de 36.975 procedimentos em 2022 para 48.360 em 2024, o que representa aumento de 30,79%, evidenciando ampliação da demanda e da capacidade assistencial na urgência e emergência.

Em 2025, até o 3º quadrimestre, foram realizados 55.993 procedimentos, volume que já supera o total de 2024 em aproximadamente 15,8%, mantendo tendência de crescimento ao longo do ano (16.153 no 1ºQ, 19.029 no 2ºQ e 20.811 no 3ºQ). Do total acumulado em 2025, 48.820 procedimentos (cerca de 87%) correspondem ao SADT SUS e 7.173 ao SADT CISCOPAR, demonstrando a predominância da rede SUS contratualizada no suporte diagnóstico da urgência e emergência.

Os dados indicam expansão sustentada da produção, exigindo monitoramento contínuo.

Coefficiente de mortalidade da Urgência e Emergência de 2021 a 2025

Período	Nº de Atendimentos	Nº de óbitos	Coefficiente de Mortalidade (a cada 1.000)
2021	122.312	259	2,12
2022	162.859	175	1,07
2023	157.675	122	0,77
2024	195.896	155	0,79
Período	Nº de Atendimentos	Nº de óbitos	2025
1ºQ	59.045	44	0,74
2ºQ	62.096	57	0,92
3ºQ	64.862	38	0,58

FONTE: Relatório Estatístico. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo). Janeiro (2026).

Observa-se redução expressiva do coeficiente de mortalidade nos serviços de Urgência e Emergência ao longo do período analisado. Em 2021, o elevado número de óbitos (259) e o coeficiente de mortalidade de 2,12 a cada 1.000 atendimentos estão diretamente relacionados ao contexto da pandemia de COVID-19. Naquele período, a dificuldade de acesso a leitos de terapia intensiva (UTI), cuja regulação era de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), resultou na permanência prolongada de pacientes graves nos serviços de urgência e emergência, impactando significativamente a taxa de mortalidade nesses pontos de atenção.

A partir de 2022, com a reorganização da rede assistencial e a redução dos efeitos da pandemia, observa-se queda consistente dos óbitos e do coeficiente de mortalidade. Entre 2021 e 2023, o número de óbitos apresentou redução de 52,9%, passando de 259 para 122, enquanto o coeficiente de mortalidade caiu de 2,12 para 0,77 óbito a cada 1.000 atendimentos, configurando a menor taxa registrada nos serviços de urgência desde 2018 e a segunda menor dos últimos sete anos.

Em 2024, apesar do crescimento expressivo do volume de atendimentos (195.896), houve apenas discreta elevação do coeficiente de mortalidade para 0,79, com 155 óbitos registrados. Esse comportamento evidencia a manutenção da capacidade assistencial e da qualidade do cuidado prestado, mesmo diante do aumento da demanda.

A análise dos dados preliminares de 2025 aponta para a continuidade dessa tendência de estabilidade em patamares baixos. O coeficiente médio situa-se em torno de 0,74, com variações trimestrais, 0,74 no 1º trimestre, 0,92 no 2º trimestre e 0,58 no 3º trimestre, compatíveis com dados ainda parciais e sujeitos a alteração. Quanto ao volume de atendimentos, observou-se redução de 9,58% no 1º quadrimestre de 2025 (59.045 atendimentos) em comparação à média quadrimestral de 2024 (65.299), queda de 4,91% no 2º quadrimestre (62.096 atendimentos) e manutenção da média no 3º quadrimestre, com 64.892 atendimentos, número semelhante ao observado em 2024.

4.3 Produção Psicossocial - Saúde Mental

Na atenção Psicossocial o município mantém quatro unidades de atendimento em Saúde Mental: Ambulatório de Saúde Mental, CAPS II, CAPS Ad e o CAPS i. Destas Unidades, os três Caps estão habilitados para recebimento de recursos do Ministério da Saúde.

Além disso, integra a rede de atenção psicossocial o Caps AD III Regional que é gerenciado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná (CISCOPAR) e atendimentos em psiquiatria e psicologia também via CISCOPAR. Por fim, a Saúde Mental tem contratados seis leitos para desintoxicação de dependentes químicos na Comunidade Terapêutica Beit Abba, além de contratos com a Casa de Apoio Tio Zé e Casa de apoio Viver Bem, específicos para atendimento de demanda judicial.

O quadro abaixo apresenta a Produção Ambulatorial do SUS, Subgrupo procedimento: 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos - Paraná, de todo atendimento realizado no município de Toledo, inclusive pelo SIM Paraná, nos anos de 2020 a 2025. Os dados são enviados da base local ao Ministério de Saúde e publicados no DataSUS após verificação, análise e validação realizada pela equipe técnica do órgão citado.

Produção Ambulatorial do SUS. Quantidade Apresentada ao MS. Período de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1Q	2Q	3Q
0301080178 ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	2.896	4.144	3.107	3.054	569	706	524
0301080011 ABORDAGEM COGN COMPORT DO FUMANTE (POR AT/PAC)	0	21	17	10	4	8	9

0301080143 ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I de SAUDE MENTAL	17	69	348	220	20	68	102
0301080151 ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA II de SAUDE MENTAL	9	184	270	384	135	160	131
0301080020 ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	55	18	0	1	0	0	0
0301080160 ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	8	22	18	58	17	16	13
0301080194 ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	523	538	684	724	283	382	286
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	5.564	5.894	6.269	9.824	3.337	3.839	3.134
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	663	990	1.730	2.769	854	1.360	952
0301080224 ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	197	194	282	795	287	250	265
0301080232 ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	51	60	304	513	233	288	240
0301080240 ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	61	100	253	407	134	156	154
0301080259 AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	206	118	1.202	1.895	647	740	543
0301080267 FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUÁRIOS DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E SEUS FAMILIARES	165	19	20	36	58	17	10
0301080291 ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	60	153	24	113	47	48	66
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	166	74	59	36	15	30	12
0301080348 AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	216	92	1.450	316	213	282	198
0301080356 PROMOÇÃO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITÓRIO	84	72	87	293	151	141	68
0301080399 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITAL	3	2	0	1	0	0	0
TOTAL	10.944	12.764	16.124	21.449	7.004	8.491	6.707

FONTE: Tabnet.Datasus. Janeiro (2026).

A produção dos serviços de saúde mental do município demonstrou um crescimento expressivo e constante nos últimos anos. Entre 2021 e 2024, o número de procedimentos quase duplicou, passando de 10.944 para 21.449, o que representa um aumento notável de 95,99% no período.

Em comparação específica com o ano de 2023, a produção total em 2024 cresceu 32,1%, atingindo 21.449 procedimentos. Os itens que mais se destacaram nessa produção, representando 82,4% do total enviado ao Ministério da Saúde, foram:

0301080208 Atendimento Individual De Paciente Em Centro De Atenção Psicossocial (9.824);
 0301080178 Atendimento Individual Em Psicoterapia (3.054);
 0301080216 Atendimento Em Grupo De Paciente Em Centro De Atenção Psicossocial (2.769) e;
 0301080259 Ações De Articulação De Redes Intra E Intersetoriais (1.895).

Considerando apenas esses procedimentos, o crescimento médio foi de 43,2% em relação a 2023, reforçando a tendência de alta.

Esse avanço significativo na produção da saúde mental pode ser atribuído a três fatores principais, o primeiro foi a ampliação e estruturação das equipes, que resultou em uma maior capacidade de atendimento. O segundo fator foi a padronização dos registros no sistema, que trouxe mais consistência e qualidade à coleta de dados. Por fim, o terceiro fator determinante foi a homologação do CAPS Infantil, permitindo que os dados dessa unidade passassem a ser contabilizados no Ministério da Saúde.

Essas ações se complementam, sendo fundamentais para o aumento nos procedimentos registrados pela rede de saúde mental ao longo dos anos.

Destaca-se que os dados do 1º e do 2º quadrimestre de 2025 foram atualizados conforme atualizações no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Os dados de 2025 indicam que a produção continua em patamares elevados. Embora os dados sejam preliminares, o total de registros já alcançou 22.202 procedimentos realizados no ano corrente, gerando um crescimento de 3,51% em relação ao ano de 2024. Ressalta-se que os dados disponíveis no SIA/SUS do 3º quadrimestre são apenas até o mês de novembro, sujeito a alterações posteriores. A expectativa é que, com o fechamento completo do quadrimestre, o volume de atendimentos se mantenha alinhado à tendência de alta observada nos anos anteriores.

Produção do Departamento de Saúde Mental de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Consultas Médicas Especializadas	8.595	9.211	11.630	12.655	4.171	4.380	4.602
Consultas Especializadas dos demais profissionais	8.991	10.379	11.428	12.647	3.276	3.752	4.071
Procedimentos Ambulatoriais	26.793	16.058	22.549	22.442	6.681	8.450	10.184
Procedimentos Coletivos	571	971	1.661	1.793	453	586	610
Interações com o Usuário	1.287	14.873	17.451	15.318	5.974	5.315	5.914
Ações de Matriciamentos nas Equipes da APS e/ou na Urgência e Emergência	74	58	52	64	19	37	20
TOTAL	46.311	51.550	64.771	64.919	20.574	22.520	25.401

FONTE: Relatório de Audiência Pública. Janeiro. (2026).

Ressalta-se que os dados relacionados à produção ambulatorial do SUS, especificamente do Subgrupo de Procedimentos 0301 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos, encontram-se incluídos na produção apresentada, evidenciando que os serviços de Saúde Mental executam ações assistenciais diversificadas, muitas delas não restritas aos procedimentos estritamente parametrizados no SIGTAP, refletindo a complexidade do cuidado psicossocial.

A análise da série histórica demonstra que a produção se manteve praticamente estável entre 2023 e 2024, com variação de apenas 0,23%, passando de 64.771 para 64.919 procedimentos. Em 2025, considerando os dados acumulados até o 3º quadrimestre, observa-se um crescimento de 5,51% em relação a 2024, totalizando 68.495 procedimentos realizados. Na comparação entre o total de procedimentos realizados em 2025 e aqueles realizados em 2021, observa-se um crescimento de 48%, demonstrando expansão consistente da produção.

Entre os procedimentos realizados, destacam-se, as Consultas Médicas Especializadas em Saúde Mental, as Consultas Especializadas dos demais profissionais, os Procedimentos Ambulatoriais, as Interações com o Usuário e as Ações de Matriciamento, estas últimas fundamentais para a integração da RAPS com a APS e os serviços de Urgência e Emergência, fortalecendo o cuidado compartilhado e a resolutividade da rede.

Os resultados apresentados corroboram análises anteriores, indicando que fatores como a homologação do CAPS Infantil, a padronização dos registros assistenciais e a ampliação das equipes multiprofissionais foram determinantes para a evolução da produção informada ao Ministério da Saúde. Ressalta-se que os dados apresentados são preliminares, estando sujeitos a atualizações nos sistemas oficiais nos períodos subsequentes.

Esses resultados corroboram com a análise demonstrada da tabela anterior, na qual indica que a homologação do CAPS Infantil, a padronização dos registros e a ampliação das equipes foram determinantes para a evolução da produção apresentada ao Ministério da Saúde.

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada

Destaca-se que os dados apresentados são parciais, referem-se a informações quadrimestrais, não acumuladas, e estão disponibilizados no sistema apenas até o mês de novembro de 2025. Ressalta-se ainda que as informações referentes ao 2º quadrimestre de 2025 foram atualizadas com base nos registros disponibilizados no SIA/SUS, estando sujeitas a revisões e eventuais alterações nos períodos subsequentes.

No quadro abaixo se apresenta toda a produção da média complexidade do município tendo em vista que esse faz a gestão dos serviços de saúde ligados ao SUS.

Produção Ambulatorial do SIA/SUS - Por Gestor na Média Complexidade - Período de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	85	200	294	329	91	133	100
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	417.908	504.835	596.677	735.308	271.374	265.140	230.076

03 Procedimentos Clínicos	187.667	208.398	240.697	284.379	86.295	93.814	76.776
04 Procedimentos Cirúrgicos	47	20	228	20	18	8	26
TOTAL	605.707	713.453	837.896	1.020.036	357.778	359.095	306.978

FONTE: SESA-PR. Tabnet. Janeiro. (2026).

No quadro a seguir encontra-se a produção registrada pelos serviços de Atenção Ambulatorial Especializada a nível local referente aos períodos identificados. O município oferta atendimentos médicos, alguns exames especializados e realiza o agendamento para os serviços credenciados e/ou contratados.

Produção da Central de Especialidades de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Consulta Especializadas-SUS (Central)	26.561	32.839	43.075	45.152	14.842	17.417	19.350
Consultas Especializadas - CISCOPAR	35.941	46.020	44.955	44.343	11.121	14.603	16.546
Consultas Curso de Medicina UFPR*	831	0	0	0	0	0	0
Exames SADT** - SUS (Central)	48.715	51.325	63.965	57.679	20.775	23.057	20.978
Exames SADT** (CISCOPAR)	160.279	192.687	208.040	225.767	63.558	79.381	76.836
TOTAL	272.327	322.871	360.035	372.941	110.296	134.458	133.710

FONTE: Relatório Estatístico. 2021. Fonte: Relatório de Audiência Pública. 2022, 2023, 2024 e 1Q-2025, 2Q-2025 e 3Q-2025. Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde. (SIGSS).

* As consultas do Curso de Medicina da UFPR no ano de 2022 em diante, estão incluídas nas consultas especializadas e SUS, bem como as Consultas de TFD (fora de domicílio).

* Dados são preliminares, podem sofrer alterações.

A tabela acima demonstra que, em 2024, foram realizadas 372.941 ações relacionadas à atenção especializada, um aumento de 3,6% em relação a 2023 (360.035), o que indica manutenção da capacidade produtiva da rede, com expansão moderada no período.

No detalhamento por tipo de produção, observa-se que, em 2024, as Consultas Especializadas realizadas pelo SUS (Central de Especialidades) totalizaram 45.152, com aumento de 4,8% em relação a 2023 (43.075). Já as Consultas Especializadas e CISCOPAR registraram 44.343 procedimentos, com leve redução de 1,4% frente a 2023 (44.955). No que se refere aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), houve redução de 9,8% na produção do SUS (de 63.965 para 57.679) e aumento de 8,5% no CISCOPAR (de 208.040 para 225.767), evidenciando reorganização da oferta e do fluxo assistencial entre os prestadores, sem prejuízo ao acesso da população.

Em 2025, até o 3º quadrimestre, foram realizados 378.464 procedimentos, volume que já supera o total de 2024 (372.941) em aproximadamente 1,5%, confirmando tendência de crescimento da produção especializada. Observa-se evolução expressiva do 1º para o 2º quadrimestre (+21,9%), com manutenção em patamar elevado no 3ºQ (-0,6% em relação ao 2ºQ), demonstrando estabilidade da oferta.

Destaca-se que as Consultas Especializadas e SUS passaram de 14.842 no 1ºQ para 19.350 no 3ºQ, representando crescimento acumulado de 30,4% no período. As Consultas CISCOPAR evoluíram de 11.121 para 16.546, com aumento de 48,8% entre o 1º e o 3º quadrimestre. No âmbito do SADT, o CISCOPAR permanece como principal executor, concentrando 219.775 procedimentos acumulados (aproximadamente 58% da produção total da Atenção Especializada em 2025), enquanto o SUS totaliza 64.810 procedimentos, mantendo a complementaridade entre os prestadores.

Ressalta-se que, entre os meses de junho e outubro de 2025 (2º e 3º quadrimestres), a Central de Especialidades, em parceria com o CISCOPAR, promoveu mutirões de agendamento com foco na redução da fila de espera para consultas nas especialidades de Ortopedia, Oftalmologia, Angiologia e Urologia. A iniciativa contribuiu para ampliação do acesso, redução do tempo de espera e incremento da produção no período, refletindo diretamente nos resultados apresentados.

A seguir apresentam-se dados de agendamento para consultas das especialidades, bem como o absenteísmo registrado nesses atendimentos neste ano:

Agendamento de consultas via mutirão em 2025 pela Central de Especialidades

ESPECIALIDADES	2025		
	1ºQ	2ºQ	3ºQ
Ortopedia	0	312	855
Angiologia	0	0	28
Oftalmologia	0	958	708
Urologia	0	0	50
TOTAL	0	1.270	1.641

FONTE: Central de Especialidades (SMS Toledo). Janeiro (2026).

No âmbito desses mutirões, foram agendadas 2.911 consultas, das quais 1.932 pacientes compareceram e foram efetivamente atendidos, resultando em um índice de absenteísmo de 34%, correspondente a 979 faltas. Embora o percentual de absenteísmo seja expressivo, o volume de atendimentos realizados evidencia o impacto positivo da estratégia na ampliação do acesso e na redução da fila de espera, reforçando a importância do monitoramento contínuo do absenteísmo e da adoção de estratégias complementares para sua redução.

Ressalta-se que os dados apresentados são preliminares, estando sujeitos a atualizações decorrentes do processamento e consolidação das informações nos sistemas oficiais, podendo ocorrer ajustes nos quantitativos apresentados nos períodos subsequentes.

Absenteísmo das Consultas via mutirão em 2025 agendadas pela Central de Especialidades

CONSULTAS	2025			
	1ºQ	2ºQ	3ºQ	TOTAL
Consultas	0	1.270	1.641	2.911
Absenteísmo das Consultas	0	417	562	979

% de Absenteísmo das Consultas	0%	33%	34%	34%
--------------------------------	----	-----	-----	-----

FONTA: Central de Especialidades (SMS Toledo). Janeiro (2026).

No contexto do fortalecimento da atenção especializada, a Secretaria Estadual da Saúde (SESA) do Paraná em consonância com Oferta Nacional de Telediagnóstico (ONTD), do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes do Ministério da Saúde, coordenou o avanço para a efetivação deste telediagnóstico no município. A SESA forneceu aparelhos de eletrocardiogramas, definição embasada na deliberação nº 105/2024 da CIB (Comissão Intergestora Bipartite).

A partir de setembro de 2024, foi iniciado a realização do eletrocardiograma com laudo fornecido através da Plataforma Nacional de Telediagnóstico (PNTD), representando um importante avanço na oferta desse exame na atenção especializada.

Em 2024, foram emitidos 1.451 laudos de eletrocardiogramas por meio do telediagnóstico. Já nos dois primeiros quadrimestres de 2025, esse número alcançou 5.794 laudos, evidenciando crescimento na utilização do serviço telediagnóstico de eletrocardiogramas. Vale destacar que a plataforma dispõe de um sistema de alertas automáticos, acionados quando os resultados indicam a necessidade de atendimento médico imediato. Nesses casos, profissionais da rede são responsáveis por receber os alertas e adotar as providências necessárias para garantir a segurança e a preservação da saúde dos pacientes.

Destaca-se ainda, o impacto positivo na Rede de Atenção Especializada, decorrente da implantação da teledermatologia, iniciada em agosto de 2024. A estratégia tem contribuído para a qualificação do acesso, racionalização dos encaminhamentos e otimização das agendas especializadas, ao possibilitar a resolução de casos na Atenção Primária à Saúde (APS).

A ferramenta possibilita a avaliação especializada por meio de laudo médico, com estratificação de risco e orientações clínicas, apoiando a tomada de decisão do médico solicitante quanto ao manejo do caso na APS ou necessidade de encaminhamento para a Atenção Especializada.

Até o final de 2024, foram realizados 642 exames. Já em 2025, esse quantitativo atingiu 1.635 exames, dos quais aproximadamente 485 pacientes distintos (cerca de 30%) necessitaram de encaminhamento para consulta especializada. Esse resultado evidencia o impacto direto da teledermatologia na qualificação clínica, na otimização dos fluxos assistenciais e na organização da demanda da Central de Especialidades, contribuindo para o uso mais racional dos encaminhamentos e para a ampliação do acesso oportuno à atenção especializada.

Ressalta-se que a implantação da teledermatologia no município contou com o fomento e apoio da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR), em parceria com o Núcleo de Telessaúde de Santa Catarina, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), por meio da Oferta Nacional de Telediagnóstico (ONTD), no âmbito do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes do Ministério da Saúde, comentou e apoiou a implantação deste serviço no município.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

O quadro a seguir apresenta a evolução dos atendimentos realizados pela Assistência Farmacêutica entre 2021 e 2025. Observa-se crescimento contínuo no período, passando de 406.046 atendimentos em 2021 para 586.284 em 2024, com incrementos anuais sucessivos.

Em 2025, considerando os dados até o 3º quadrimestre, já foram registrados 589.084 atendimentos, distribuídos de forma relativamente estável ao longo do ano (183.899 no 1º, 204.245 no 2º e 200.940 no 3º quadrimestre), volume que já supera o total anual de 2024. Esse comportamento evidencia a manutenção da elevada demanda pelos serviços de Assistência Farmacêutica no período analisado.

Número de atendimentos na Assistência Farmacêutica de 2021 a 2025

2021	2022	2023	2024	2025		
				1ºQ	2ºQ	3ºQ
406.046	479.310	542.756	586.284	183.899	204.245	200.940

FONTA: Relatório de Audiência Pública. Janeiro (2026).

A seguir tem-se as informações consolidadas dos percentuais de perda de estoque dos anos de 2021 a 2025.

Percentual de perda de estoque na Assistência Farmacêutica de 2021 a 2025

2021	2022	2023	2024	2025		
				1ºQ	2ºQ	3ºQ
0,87%	0,56%	0,64%	0,39%	0,07%	0,33%	0,26

FONTA: Relatório de Audiência Pública. Janeiro (2026).

O percentual de perda de estoque da Assistência Farmacêutica apresentou redução consistente entre 2021 e 2024, passando de 0,87% em 2021 para 0,39% em 2024, evidenciando melhora na gestão de estoques. Em 2025, observa-se manutenção de baixos percentuais de perda ao longo dos quadrimestres, com redução expressiva no 1º quadrimestre (0,07%) e pequenas variações nos quadrimestres seguintes (0,33% no 2º e 0,26% no 3º). De forma geral, os resultados mostram menor perda de medicamentos e melhor aproveitamento do estoque ao longo do período.

Ainda cabe ressaltar que, conforme dados apresentados em audiência pública no ano de 2024, as entradas totalizaram R\$ 8.980.550,36, enquanto as saídas somaram R\$ 8.808.610,66, contemplando os grupos de Medicamentos, Medicamentos Fitoterápicos, Material Farmacológico e Medicamentos Manipulados.

Em 2025, considerando os valores acumulados até o 3º quadrimestre, as entradas totalizaram R\$ 8.757.107,12, enquanto as saídas atingiram R\$ 9.096.861,49, o que representa uma redução aproximada de 2,5% nas entradas em relação a 2024. Esse comportamento ocorre sem impacto na oferta de atendimentos, que se manteve estável em 2025, sendo as saídas superiores às entradas explicadas pelo uso de estoque já disponível. Ressalta-se que os dados apresentados são preliminares e passíveis de atualização em períodos subsequentes.

4.6 Produção de Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde se utiliza de sistemas do Ministério da Saúde para o registro da maior parte dos dados produzidos pela Rede de Serviços do município. E, mensalmente, encaminha relatórios manuais da produção dos serviços dos setores da Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, Vigilância epidemiológica e combate a endemias.

Produção registrada pelo setor de vigilância sanitária, ambiental e saúde do trabalhador no ano de 2024 e 2025

Procedimentos	2024	2025		
		1ºQ	2ºQ	3ºQ
Número de Inspeções	2.220	716	1.522	2.372
Total de Licenças Emitidas	1.915	592	1.333	2.019
Declaração de Dispensa de Licenciamento Sanitário	360	139	235	307
Autos De Infração	24	07	10	28
Termos / Notificações / Análise Documental	1.134	461	772	1.098
Orientação/Parecer Técnico	1.369	486	966	1.402
Nº De Monitoramentos da Vigilância	173	35	95	201
Nº De Registros da Vigilância	603	228	601	974
Conclusão de Processo Administrativo Sanitário	26	0	0	0
Atividade Educativa para a População	9	10	24	36
Atividades Educativas para o Setor Regulado	102	13	25	46

Atendimento à Denúncias/Reclamações	242	70	150	227
Análise De Pgrss	186	53	121	197
Análise de Projetos Básicos de Arquitetura	213	54	115	175
Emissão de Declaração de Conclusão de Obras	8	05	09	09
Coletas de água para Análises e Análises	1.058	325	762	1.051
Notificação de Acidentes de Trabalho*	931	380	722	1.222
Investigação de Acidentes de Trabalho Amputações / Óbitos / Gestantes / Menores**	16	05	11	18
Investigação dos Demais Acidentes de Trabalho	6	02	04	04
Fiscalização do Uso de Produtos Fumígenos Derivados do Tabaco em Ambientes Coletivos Fechados, Públicos ou Privados	107	23	55	81
TOTAL	10.702	3.604	7.532	11.467

FONTE: Relatório Estatístico. Vigilância em Saúde (SMS Toledo). Janeiro (2026).

Os dados apresentados referentes à produção do setor de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador correspondem ao acumulado até o 3º quadrimestre. Ressalta-se que as informações do 1º e 2º quadrimestres foram atualizadas e que os dados possuem caráter preliminar, estando sujeitos a alterações em períodos subsequentes.

A notificação de *acidentes de trabalho constitui agravo de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, sendo de responsabilidade dos serviços de saúde públicos e privados, com registro realizado pelos setores de Vigilância Epidemiológica e Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Conforme a Portaria nº 1.102, de 13 de maio de 2022, a Lista Nacional de Notificação Compulsória contemplava o agravo denominado "Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes". Posteriormente, com a publicação da Portaria GM/MS nº 217, de 1º de março de 2023, a nomenclatura foi atualizada para "Acidente de Trabalho", ampliando o escopo da notificação e reforçando a obrigatoriedade do registro no SINAN.

Apesar de a ficha de notificação do SINAN ainda manter referência histórica à gravidade ou à ocorrência em crianças e adolescentes, o Estado do Paraná orientou, a partir de 2022, a notificação de todos os acidentes de trabalho, independentemente da gravidade, como estratégia de fortalecimento da vigilância, qualificação da informação e enfrentamento da subnotificação, mesmo sem alteração da nomenclatura da ficha do SINAN.

A **investigação dos acidentes graves, fatais, em gestantes, crianças e adolescentes é de caráter obrigatória. Destaca-se que os acidentes não ocorridos no município são contabilizados, porém não investigados.

No que se refere à produção de informações de vigilância, somente os procedimentos contemplados na Tabela de Procedimentos do SUS - SIGTAP são exportados automaticamente para a base nacional do Ministério da Saúde. Procedimentos e registros que não correspondam a códigos previstos na tabela permanecem disponíveis apenas para análise e consulta a nível local.

O setor de vigilância epidemiológica abrange um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva a nível municipal e tem como finalidade recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos evitando ou reduzindo o risco de adoecimento.

Os dados apresentados a seguir da produção do setor de Vigilância Epidemiológica são preliminares e estão sujeitos a atualização e revisão nos períodos futuros.

Entre as responsabilidades do setor de vigilância epidemiológica está o serviço de coleta, acondicionamento e envio de amostras laboratoriais ao Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Paraná - LACEN/PR, em que a principal finalidade é o levantamento de dados epidemiológicos das doenças e agravos prevalentes no município.

Produção registrada pela Vigilância Epidemiológica em 2024 e 2025

Procedimentos	2024	2025		
		1ºQ	2ºQ	3ºQ
Encaminhamento de exames (LACEN)	14.561	6.081	5.231	4.783
Codificação e investigação de óbitos (SIM)	2.011	528	642	502
Nascidos Vivos registro de informações (SINASC)	3.264	1.217	1.195	1.195
Registro de agravos notificados (SINAN)	21.910	5.362	3.205	3.610
Registro de Acompanhamento de SRAG- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SIVEP)	1.165	558	979	763
Recebimento, controle e distribuição de Imunobiológicos humanos (Doses)	226.603	88.206	100.505	82.254
TOTAL	269.514	101.952	111.757	93.107

FONTE: Relatório Estatístico. Vigilância em Saúde (SMS Toledo). Janeiro (2026).

Outro destaque refere-se às ações desenvolvidas pelo setor de Combate a Endemias. Ressalta-se que o setor realiza o registro não apenas das visitas e vistorias domiciliares executadas, mas também do número de imóveis fechados, recuperados e notificados com presença de focos do mosquito *Aedes aegypti*, além das vistorias em pontos estratégicos, do atendimento às denúncias recebidas, da aplicação de multas e da realização de atividades educativas voltadas à orientação da população e à prevenção do agravo.

Uma dificuldade enfrentada de forma recorrente pelo setor está relacionada ao elevado índice de imóveis fechados, o que compromete a execução das vistorias, dificulta o controle vetorial e impacta o alcance das metas preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue - PNCD.

Destaca-se que, a partir de agosto de 2025, o município passou a utilizar ovtirampas como ferramenta complementar às ações do setor de Combate a Endemias, ampliando a capacidade de monitoramento da presença do mosquito *Aedes aegypti* e contribuindo para a identificação precoce de áreas de risco e o direcionamento das ações de controle.

Ademais, em conjunto com o setor de Vigilância Epidemiológica, o Combate a Endemias realiza o monitoramento e a divulgação dos casos notificados como suspeitos de dengue, do número de amostras em análise nos laboratórios estadual ou municipal, dos casos descartados e dos casos confirmados, incluindo ocorrências autóctones e importadas.

Produção do setor de combate a endemias durante o Ano Epidemiológico entre agosto/2024 a julho/2025

Procedimentos	2024					2025						
	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul

Imóveis Vistoriados	22.553	24.755	24.322	16.144	15.898	19.621	17.860	16.819	16.241	18.971	13.955	17.450
Vistorias em pontos estratégicos	445	387	448	249	238	299	372	511	553	474	392	402
Imóveis fechados	14.932	16.214	14.042	10.301	10.437	11.823	11.880	9.253	11.391	11.705	11.954	11.974
Imóveis Recusados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Imóveis Recuperados	820	1.311	713	546	505	823	243	39	183	332	473	527
Notificações de focos	63	86	187	270	298	265	312	201	378	207	176	76
Multas	62	15	20	58	36	0	24	0	10	27	25	7
Atividades Educativas/Palestras em escolas/comunidades/associações	6	10	6	35	0	2	11	14	15	3	5	7
Atendimento às denúncias/reclamações	79	100	46	88	57	111	95	126	25	106	75	70
Casos Notificados	328	539	366	421	363	403	640	1.409	1.313	326	326	1477
Casos em análise	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Casos Descartados	321	532	363	198	361	395	547	1.046	1.067	1.078	279	145
Casos confirmados importados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Casos Confirmados autóctones	7	7	3	1	2	8	93	363	422	235	47	2

FONTE: Relatório Estatístico, Vigilância em Saúde (SMS Toledo), Janeiro (2026).

A seguir apresenta-se o histórico do Índice LIRAA contendo dados de 2022 a 2025.

Ciclos do Índice LIRAA de 2022 a 2025

2022				2023				2024				2025				
1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	5º
1,80%	2,00%	0,60%	2,60%	2,40%	4,30%	1,10%	4,60%	3,40%	4,00%	1,30%	2,7%	2,6%	3,7%	2,1%	0,7	1,90%

Fonte: Relatório de Audiência Pública, Vigilância em Saúde (SMS Toledo), Janeiro (2026).

O Índice de Infestação Predial (IIP) é um dado obtido através do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA) realizado nos meses de janeiro, março, maio, julho e novembro de 2025.

Destaca-se que o setor de combate a endemias desenvolve outras atividades além da prevenção e combate à dengue como busca ativa, orientação e captura de escorpiões, inseto barbeiro e demais animais transmissores de arboviroses.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	2	0	2
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	1	0	2	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	1	0	1	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3	6	3	12
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	28	28
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	6	11	2	19
FARMACIA	0	0	4	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
Total	11	21	51	83

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/10/2025.

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	2	1	3
MUNICIPIO	47	0	2	49
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	2	0	2	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	14	6	22
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	2	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	3	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	51	21	11	83

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/10/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios

CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
73449977000164	Direito Público	Atenção psicossocial Atenção odontológica Transporte sanitário Assistência médica e ambulatorial Compra de medicamentos Consulta médica especializada	PR / TOLEDO

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 02/10/2025.

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

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Os dados apresentados da rede física prestadora de serviços ao SUS referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). São estabelecimentos existentes no município de Toledo que realizam algum tipo de assistência à saúde da população.

Referente aos quatro Centro de Atenção Psicossocial apresentados na tabela Rede Física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimento, três unidades são municipais (CAPS II, CAPS AD e CAPS infantil). A quarta unidade trata-se do CAPS AD III SIM Paraná, o qual é gerido pelo CISCOPAR. Como o CISCOPAR é um consórcio de municípios, a categorização dessa unidade é considerada municipal no CNES.

Nos quadros apresentados abaixo tem-se uma rede física de estabelecimentos por natureza jurídica e por tipo de estabelecimento. De acordo com o CNES, gestão dupla é aquela gerenciada pelos entes federativos, estadual e municipal.

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica e tipo de gestão

NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO			
	Municipal	Dupla	Estadual	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	46	5	2	53
ENTIDADES EMPRESARIAIS	2	3	12	17
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	0	0	3	3
TOTAL	48	8	17	73

FORNTE: TABNET.DATASUS. Janeiro (2026).

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimento e de gestão

TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO			
	Municipal	Dupla	Estadual	Total
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	0	1	2
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	4	0	0	4
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	28	0	0	28
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3	3	6	12
CONSULTÓRIO ISOLADO	1	0	0	1
FARMÁCIA	4	0	0	4
HOSPITAL GERAL	0	0	2	2
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	1	0	0	1
POSTO DE SAÚDE	2	1	0	3
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	2
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	1	0	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	3	7	12
TOTAL	48	8	17	73

FORNTE: TABNET.DATASUS. Janeiro (2026).

O município gere 66% dos estabelecimentos em saúde. Em 2022, houve a inclusão do serviço de atenção domiciliar, que se trata da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) no CNES. Observa-se, entretanto, divergência dos dados aqui apresentados em relação às informações disponíveis no sistema DigiSUS, no qual constam 83 tipos de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, municipal ou compartilhada, ainda que a extração dos dados tenha considerado o mesmo período de referência.

Em relação ao consórcio, é importante destacar que o município utiliza os serviços do Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná (CISCOPAR), mas mantém também uma estrutura própria para a realização de consultas e exames especializados.

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)	32	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	18	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	186	159	149	496	185
	Intermediados por outra entidade (08)	0	2	4	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	3	0	0
	Celetistas (0105)	0	1	2	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)	9	0	3	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/03/2026.

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)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	3	8	
	Celetistas (0105)	0	0	3	6	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	10	4	4	
	Bolsistas (07)	9	9	12	19	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.067	1.220	1.325	1.431	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	7	6	
	Residentes e estagiários (05, 06)	5	10	28	29	

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)	17	51	21	33	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

As tabelas abaixo permitem fazer o comparativo quadrimestral de crescimento do número de servidores no período de 2020 ao terceiro quadrimestre de 2025. Logo após o início da pandemia ocorreram expressivas contratações de profissionais através do PSS e Processo Seletivo Simplificado, objetivando o atendimento da demanda, e em virtude da lei 173/2020 que proibiu o aumento de gastos públicos e com isto as contratações por meio de concurso público. No início de 2022, mesmo com a revogação desta lei, ainda existiam alguns contratos realizados através do PSS. Entretanto, iniciou-se às contratações de profissionais via concurso público.

Servidores da Secretaria de Saúde de Toledo por ano de exercício de 2020 a 2025

Período	Nº de Recursos Humanos da SMS		
	Abril	Agosto	Dezembro
2020	981	995	963
2021	1.021	1.038	1.038
2022	1.061	1.038	1.093
2023	1.168	1.153	1.206
2024	1.283	1.312	1.320
2025	1.320	1.366	1.356

FONTE: Relatório Estatístico. Janeiro (2026).

No quadro abaixo apresenta-se os números de profissionais por tipo do cargo que ocupam no serviço público conforme relatório recebido da Secretaria de Recursos Humanos do município referente aos

Servidores da Secretaria de Saúde de Toledo por Cargo Ocupado de 2021 a 2025

Cargo	2021	2022	2023	2024	2025		
					1Q	2Q	3Q
Ag Comunitário de Saúde	107	118	169	188	189	188	187
Agente de Combate As Endemias	72	62	109	108	108	106	101
Agente de Combate As Endemias PSS	10	39	0	0	0	0	0
Analista Em Admin e Planej I	2	4	6	6	7	7	7
Analista em Tecnologia da Informação	1	1	1	0	1	1	1
Arquiteto I	1	2	2	2	2	2	2
Assistente em Administração I	71	80	89	96	97	103	105
Assistente em Desenvolvimento Social I	16	13	12	11	10	9	10
Assistente em Tecnologia da Informação	3	2	2	1	1	1	1
Assistente Social I	13	20	20	22	21	21	21
Assistente Social I PSS	2	0	0	0	0	0	0
Aux. em Saúde Bucal T8 ESF/ESB	7	8	10	10	10	11	11
Auxiliar de Enfermagem I	42	38	36	31	29	29	29
Auxiliar em Administração I	1	1	0	0	0	0	0
Auxiliar em Consultório Dentário I	6	6	0	0	0	0	0
Auxiliar em Desenvolvimento Social I	1	1	1	1	1	1	1
Auxiliar em Oper. e Manutenção I	3	2	3	3	3	3	3
Auxiliar em Saúde Bucal I	0	0	6	8	8	8	8
Auxiliar em Serviços Gerais I	43	37	25	24	23	23	23
Auxiliar em Serviços Gerais I PSS	3	0	0	0	0	0	0
Coordenadores	3	4	3	4	5	4	4
Cozinheiro I	2	2	1	1	1	1	1
Digitador I	2	1	1	1	1	1	1
Diretores de Departamentos da SMS	4	3	3	3	4	3	3
Enfermeiro I	60	81	81	91	88	88	88
Enfermeiro I PSS	25	3	2	6	4	7	5
Enfermeiro T8 ESF	27	33	42	48	49	50	50
Enfermeiro T8 ESF PSS	0	1	1	2	3	3	5
Farmacêutico I	12	18	20	26	26	31	31
Farmacêutico I - PSS	0	0	1	0	1	2	1
Fisioterapeuta	5	8	8	10	12	12	12
Fonoaudiólogo I	6	8	8	8	8	8	8
Guarda Municipal de Segurança e Trânsito	-	-	-	1	1	1	1
Médico Anestesiologista I	1	1	1	1	1	1	1
Médico Clínico Geral I	3	3	3	2	1	0	0
Médico Ginecologista/Obstetrícia	1	0	0	0	0	0	0
Médico I Cirurgia Geral/Aj	1	1	1	1	1	1	1
Médico I Clin. Geral/AJ	4	1	0	1	1	1	1

Médico Clínico Geral PSS	0	0	0	0	0	0	0
Médico I Endocrinologista/Aj	1	1	1	1	1	1	1
Médico I Gastroenterologista/AJ	1	1	1	1	1	1	1
Médico T4 Infectologista I	1	1	1	1	1	1	0
Médico T4 Angiologista e Cirurgião Vascular I	0	1	1	1	0	0	0
Médico T4 Cardiologista	1	3	3	3	3	3	3
Médico T4 Clínico Geral	33	38	41	45	46	47	47
Médico T4 Clínico Geral PSS	10	1	0	3	7	10	9
Médico T4 Cirurgião Geral	-	-	-	0	0	0	0
Médico T4 Dermatologista	1	1	1	1	1	1	1
Médico T4 Endocrinologista	1	1	1	1	1	1	1
Médico T4 Ginecologista/Obstetrícia	8	8	9	9	10	10	10
Médico T4 Neurologista	1	1	1	1	1	1	1
Médico T4 Neurologista Pediátrico I	0	1	1	1	1	1	1
Médico T4 Oftalmologista	1	1	1	1	1	1	1
Médico T4 Ortopedista	3	3	3	4	4	4	4
Médico T4 Otorrinolaringologia	1	1	1	1	1	1	1
Médico T4 Pediatra	12	18	19	19	19	20	20
Médico T4 Pediatra PSS	3	0	0	0	0	0	0
Médico T4 Pneumologista	1	1	1	1	1	1	1
Médico T4 Psiquiatra	4	6	7	7	7	7	6
Médico T4 Radiologista	1	1	1	1	1	1	1
Médico T4 Reumatologista	0	0	1	1	1	1	1
Médico T4 Ultrassonografista	1	1	1	1	1	2	2
Médico T4 Urologista	0	1	1	1	1	1	1
Médico T4 I Cirurgião Geral	1	1	1	1	0	1	1
Médico T6 Clínico Geral I	14	22	23	21	21	21	20
Médico T6 Clínico Geral PSS	3	0	0	6	5	5	7
Médico T6 Ginecologista/ Plantonista	1	1	1	1	1	1	1
Médico T6 - Pediatra I	5	3	4	4	4	4	4
Médico T6 Pediatra/Plantonista	2	2	2	2	2	2	2
Médico T6 Clínico Geral/Plantonista	3	3	2	2	2	2	2
Médico T8 ESF	17	22	22	25	26	27	27
Médico Veterinário I	1	1	1	2	2	2	2
Médico Veterinário I PSS	1	1	0	0	0	0	0
Motorista I	23	33	35	37	38	38	38
Motorista I PSS	2	0	0	0	0	0	0
Nutricionista I	3	4	5	6	6	7	7
Odontólogo ESF-ESB I	5	4	14	15	15	15	15
Odontólogo I	15	15	13	13	13	12	12
Odontólogo T4 I	0	8	9	10	10	11	11
Operador de Equipamentos I	2	2	2	1	1	1	1
Professor I Equipado	1	0	0	0	0	0	0

Professor de Educação Infantil T40	-	-	-	-	-	1	1
Psicólogo I	14	14	15	20	21	22	25
Químico I	1	1	1	1	1	1	1
Secretário da Saúde	0	0	0	0	1	1	1
Tec. Desp I e Enf. Ativ. Física Idosos	1	1	0	0	0	0	0
Tec Desportivo I	1	1	2	2	2	2	2
Tec. em Enfermagem I	142	150	160	172	174	177	176
Tec. em Enfermagem T8 ESF	53	56	59	68	68	74	74
Tec. em Farmácia	0	18	22	28	28	33	33
Tec. em Saúde Bucal I	8	7	6	7	7	7	7
Tec. em Saúde Bucal T8-ESF/ESB I	0	1	8	9	9	9	9
Tec. em Radiologia I	1	1	1	1	1	1	1
Tec. em Radiologia T24 I	7	6	6	6	6	6	6
Tec. em Seg. Trabalho I	1	1	1	1	1	1	1
Tec. em Vig. Sanitária I	10	10	9	8	8	8	8
Tec. Lab. Análises Clínicas I	2	2	2	2	2	2	2
Técnico de Enfermagem I PSS	48	2	8	19	9	20	14
Tec. em Enfermagem T8 ESF PSS	0	0	2	1	1	1	1
Tecnólogo em Saneamento I	0	0	0	0	0	0	0
Telefonista I	1	1	0	0	0	0	0
Terapeuta Ocupacional I	4	6	6	8	8	8	8
TOTAL	1.038	1.093	1.206	1.320	1.343	1.366	1.356

FONTE: Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura de Toledo. Janeiro (2026).

No quadro a seguir, apresenta-se a distribuição dos profissionais segundo o tipo de vínculo empregatício, predominando o regime estatutário, com 1.018 servidores (75,07%). Os empregados públicos totalizam 330 profissionais (24,34%), enquanto 8 cargos (0,59%) correspondem a funções comissionadas. Destaca-se que, entre os empregados públicos, 288 profissionais (87,27%) atuam como Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ou Agentes de Combate às Endemias (ACE).

Servidores da Secretaria de Saúde por Vínculo Empregatício de 2021 a 2025

Tipo de Vínculo	2021	2022	2023	2024	2025		
					1Q	2Q	3Q
Estatutário Efetivo	745	859	908	980	983	1.016	1.018
Empregado Público Celetista	286	227	292	333	327	342	330
Cargo Comissionado	7	7	6	7	10	8	8
TOTAL	1.038	1.093	1.206	1.320	1.320	1.366	1.356

FONTE: Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura de Toledo. Janeiro (2026).

Empregados Públicos da Secretaria de Saúde de Toledo por Cargo Ocupado de 2021 a 2025

Cargo	2021	2022	2023	2024	2025		
					1Q	2Q	3Q
Agente Comunitário de Saúde	107	118	169	188	189	188	187
Agente de Endemias	72	62	109	108	108	106	101
Agente de Endemias PSS	10	39	0	0	0	0	0
Assistente Social I PSS	2	0	0	0	0	0	0
Auxiliar em Serviços Gerais I PSS	3	0	0	0	0	0	0
Enfermeiro I PSS	25	3	2	6	4	7	5
Enfermeiro T8 ESF PSS	0	1	1	2	3	3	5
Farmacêutico I - PSS	0	0	1	0	1	2	1

Médico T4 Clínico Geral PSS	10	1	0	3	7	10	9
Médico Pediatra PSS	3	0	0	0	0	0	0
Médico T6 Clínico Geral PSS	3	0	0	6	5	5	7
Médico Veterinário I PSS	1	1	0	0	0	0	0
Motorista I PSS	2	0	0	0	0	0	0
Técnico de Enfermagem I PSS	48	2	8	19	9	20	14
Técnico de Enfermagem T8-ESF PSS	0	0	2	1	1	1	1
TOTAL	286	227	292	333	327	342	330

FONTA: Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura de Toledo. Janeiro (2026).

Cargos Comissionados da Secretaria de Saúde de Toledo por Cargo Ocupado no 3º Quadrimestre de 2025

Cargo	2025		
	1Q	2Q	3Q
Secretária de Saúde	1	1	1
Coord. Ambulatório Saúde Mental	1	1	1
Coord. Tec em Prog. da Assistência Farmacêutica	1	1	1
Coordenador do CAPS-I	1	1	1
Coordenador do CAPS-II	1	1	1
Coordenador do CAPS-AD	1	0	0
Diretor Depto da Rede de At. As Urgências e Emergenciais	1	1	1
Diretor (a) De Assistência Farmacêutica	1	0	0
Diretor da Rede de Atenção Especializada	1	1	1
Diretor (a) Departamento de Vigilância em Saúde	1	1	1
TOTAL	10	8	8

FONTA: Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura de Toledo. Janeiro (2026).

As demais direções e coordenações continuam sendo ocupadas por servidores de carreira (estatutário) como por exemplo: Departamento Administrativo e Financeiro; Departamento de Gestão em Saúde; Direção-Geral; Coordenação Geral; Departamento de Atenção Primária em Saúde; Departamento de Saúde Mental; dentre outros.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE									
OBJETIVO Nº 1.1 - Proporcionar saúde individual e coletiva à população, através de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, ampliando e fortalecendo as equipes que atuam na atenção primária em saúde e sua articulação com os demais serviços da rede de 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. Attingir 90% da Cobertura Populacional da Atenção Básica, até 2025	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	84,47	90,00	90,00	Percentual	101,78	113,09
Ação Nº 1 - Implantar novas equipes de ESF e/ou EAP.									
Ação Nº 2 - Ampliar número de profissionais da Atenção Primária à Saúde - APS com novas contratações e/ou reorganização das equipes existentes possibilitando credenciamento de novas equipes de Estratégia de Saúde da Família - ESF conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde - MS.									
2. Realizar o cadastramento de 90% da população pelas Equipes de Atenção Primária em Saúde, até 2025	Percentual de cadastramento realizados da população, pelas equipes de Atenção Primária em Saúde	Percentual	2020	74,80	90,00	90,00	Percentual	71,38	79,31
Ação Nº 1 - Contratação de ACSs.									
Ação Nº 2 - Manter capacitação e/ou atualização às equipes para o cadastramento adequado.									
Ação Nº 3 - Identificação constante da população não cadastrada e realizar o cadastro dos mesmos conforme preconizado pela legislação vigente.									
Ação Nº 4 - Ofertar horários alternativos para realizar o cadastramento.									
Ação Nº 5 - Informatizar e fornecer equipamentos tecnológicos para cadastramento ágil e automatizado.									
3. Ampliar 2 grupos por ano junto à população de seus territórios, para executar atividades voltadas ao controle do tabagismo.	Número de grupos formados e executando atividades voltadas ao controle do tabagismo	Número	2020	1	8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fazer a identificação das pessoas que fazem uso do tabaco em cada território de atuação da APS.									
Ação Nº 2 - Distribuir material informativo sobre a oferta desse serviço para os interessados em fazer o tratamento.									
Ação Nº 3 - Ofertar atividades em grupos para falar sobre o tabagismo, oportunizando o tratamento para cessação do mesmo.									
Ação Nº 4 - Estimular os profissionais a realizar abordagem individual (estabelecer CID).									
Ação Nº 5 - Realizar abordagens coletivas em espaços públicos (CEJUs, CERTIs, Universidades, Escolas Estaduais, etc.).									
Ação Nº 6 - Monitorar os fluxos de encaminhamentos abrangendo territorialização para participação nos grupos instituídos.									
Ação Nº 7 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
4. Manter acima de 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil	Percentual	2020	70,98	85,00	85,00	Percentual	84,54	99,46
Ação Nº 1 - Realizar a identificação dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil no território de atuação das equipes de APS.									
Ação Nº 2 - Ofertar o acompanhamento das condicionalidades de Saúde aos grupos específicos conforme estabelecido pelo Programa.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar aos profissionais da APS o mapa de acompanhamento.									
Ação Nº 4 - Capacitação dos profissionais em relação aos critérios de manutenção do vínculo do programa.									
Ação Nº 5 - Monitorar a descentralização do lançamento referente aos acompanhamentos dos beneficiários do programa									
5. Implantar equipes multidisciplinares de apoio às equipes de APS	Numero de equipes multidisciplinares de apoio às equipes de APS implantadas	Número	2020	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter as equipes de Apoio Multiprofissional atuantes nos territórios da APS.									
Ação Nº 2 - Monitorar os territórios de atuação e fluxos de atendimento às equipes da APS.									
6. Realizar 84%, de consultas para acompanhamento do paciente com HAS na APS, até 2025.	Percentual de pacientes HAS que realizaram no mínimo 1 consulta ao ano, por 2 anos consecutivos na APS, após diagnóstico.	Percentual	2019	84,00	84,00	84,00	Percentual	86,02	102,40
Ação Nº 1 - Identificar os usuários portadores de HAS no território de atuação das equipes de APS.									

Ação Nº 2 - Manter uma rotina de acompanhamento aos usuários portadores de HAS.									
7. Realizar 84% de consultas para acompanhamento do paciente com DM na APS até 2025.	Percentual de pacientes DM que realizaram no mínimo 1 consulta o ano por 2 anos consecutivos na APS, após diagnóstico.	Percentual	2019	84,00	84,00	84,00	Percentual	87,11	103,70
Ação Nº 1 - Identificar os usuários portadores de DM no território de atuação das equipes de APS.									
Ação Nº 2 - Manter uma rotina de acompanhamentos aos usuários portadores de DM.									
8. Realizar a identificação do Índice de Massa Corporal de 50% da população, até 2025.	Percentual da população com IMC identificado	Percentual	2019	33,71	50,00	50,00	Percentual	45,58	91,16
Ação Nº 1 - Realizar o registro correto dos dados antropométricos no sistema para fins de identificação da situação nutricional da população.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades coletivas na Unidade Básica de Saúde - UBS e Instituições de ensino para a identificação de IMC nas diversas faixas etárias da população.									
Ação Nº 3 - Reforço da realização dos dados antropométricos de forma adequada na triagem de pré-consulta.									
9. Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura por DCNT (de 30 a 69 anos), até 2025.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	324,54	318,04	318,04	Taxa	190,76	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da Atenção Básica em saúde para o atendimento, acolhimento e cuidado de pessoas com condições crônicas.									
Ação Nº 2 - Ações de busca e identificação precoce de portadores de doenças crônicas.									
Ação Nº 3 - Identificação e cadastramento dos portadores de doenças crônicas com estratificação do risco cardiovascular global.									
Ação Nº 4 - Promover ações intersetoriais, através de parcerias com outras secretarias, para o encaminhamento de pacientes as práticas de atividade física, disponíveis nos equipamentos públicos do município.									
Ação Nº 5 - Promover atividades individuais e coletivas de orientações a população sobre hábitos de vida saudáveis relacionados a alimentação, atividade física, saúde mental, entre outras formas de prevenção as doenças crônicas.									
Ação Nº 6 - Realizar acompanhamento regular compartilhado (APS e Rede Especializada) aos portadores de doenças crônicas conforme linhas guias de hipertensão arterial e diabetes mellitus.									
Ação Nº 7 - Realizar o monitoramento clínico e laboratorial dos portadores de doenças crônicas conforme protocolo e linhas guias.									
Ação Nº 8 - Estimular a produção da autonomia do usuário através do Autocuidado apoiado.									
Ação Nº 9 - Desenvolver ações de prevenção e de cessação do tabagismo com atenção especial aos grupos mais vulneráveis (jovens, mulheres, população de menor renda e escolaridade).									
Ação Nº 10 - Realizar ações educativas voltadas à prevenção e à redução do consumo abusivo de bebidas alcoólicas.									

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

OBJETIVO Nº 2.1 - Organizar e qualificar o cuidado à Saúde da Mulher e da Gestante									
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 linha guia materna nas unidades básicas de saúde.	Percentual de unidades básicas de saúde com linha guia materna implementada	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o processo de trabalho da equipe para o cumprimento da linha guia de cuidado a saúde materna.									
Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar os profissionais de saúde.									
2. Estratificar 100% das gestantes, conforme linha guia materna, anualmente.	Percentual de gestantes estratificadas	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estratificação da gestante durante todo o pré-natal ou sempre que for necessário.									
3. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	Percentual	2020	93,17	95,00	95,00	Percentual	94,53	99,51
Ação Nº 1 - Realizar o agendamento prévio de todas as consultas do pré-natal conforme disponibilidade da gestante e equipe.									
Ação Nº 2 - Realizar a identificação precoce de gestantes para dar início ao acompanhamento e pré-natal.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de faltosas e analisar as dificuldades de acesso às consultas ou exames preconizados.									
Ação Nº 4 - Orientar a gestante sobre o Programa Mãe Dedicada e os critérios para ter direito a esse benefício, bem como, onde solicitar a sua inclusão para recebimento.									
Ação Nº 5 - Monitorar o protocolo de pré-natal municipal.									

4. Realizar visita domiciliar em no mínimo 5% das puérperas até o 5º dia pós parto	Percentual de visitas realizadas à puérpera, até o 5º dia pós parto	Percentual	2020	1,06	5,00	5,00	Percentual	29,15	583,00
Ação Nº 1 - Organizar agenda para as visitas domiciliares às puérperas no tempo previsto.									
Ação Nº 2 - Sensibilizar profissionais sobre a importância do cumprimento das visitas até o 5 dias pós-parto.									
Ação Nº 3 - Monitorar o Projeto Acalanto.									
5. Alcançar no mínimo 50% de consultas puerperais em até 42 dias após o parto, até 2025.	Percentual de gestantes com consulta puerperal realizadas em até 42 dias.	Percentual	2020	41,88	50,00	50,00	Percentual	34,81	69,62
Ação Nº 1 - Identificar em tempo oportuno as puérperas.									
Ação Nº 2 - Organizar agenda de consultas para o atendimento às puérperas no tempo previsto, de forma prioritária.									
Ação Nº 3 - Busca ativa das pacientes puérperas, principalmente das faltosas.									
Ação Nº 4 - Sensibilizar a equipe sobre a importância da adequada atenção a puérpera.									
Ação Nº 5 - Monitorar o adequado registro da consulta puerperal									
6. Atingir 0,56 de razão na realização de exames citopatológico em mulheres de 25 – 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,39	0,56	0,56	Razão	0,55	98,21
Ação Nº 1 - Realizar o agendamento das mulheres desta faixa etária para o exame citopatológico.									
Ação Nº 2 - Identificação e rastreamento de mulheres prioritárias para as ações de detecção precoce e controle do câncer do colo do útero na Atenção Primária.									
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa das faltantes e realizar o reagendamento.									
Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa das mulheres com exames citopatológicos alterados para o adequado seguimento.									
Ação Nº 5 - Ampliar a disponibilidade de horários para a coleta de citologia do colo do útero, oferecendo horários alternativos sempre que possível.									
Ação Nº 6 - Discutir com os serviços de oncologia a correta contrarreferência preenchida.									
Ação Nº 7 - Promover campanhas de realizações de exames fora do horário comercial para ampliação da cobertura do exame cito patológico.									
Ação Nº 8 - Realizar parcerias com empresas, universidades, entre outros, para a liberação e/ou realização dos exames.									
Ação Nº 9 - Acompanhar e monitorar a planilha municipal de exames citopatológicos.									
Ação Nº 10 - Manter o CNES das Universidades que realizam procedimentos para correta exportação dos dados ao MS.									
7. Aumentar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária a cada 2 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,38	0,53	0,53	Razão	0,35	66,04
Ação Nº 1 - Identificação e rastreamento de mulheres prioritárias para as ações de detecção precoce e controle do câncer de mama na Atenção Primária.									
Ação Nº 2 - Realizar o agendamento das mulheres desta faixa etária para o exame de mamografia.									
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa das faltantes na data agendada.									
Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa das mulheres identificadas com exames alterados para o adequado seguimento e investigação.									
8. Manter acima de 36% o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2020	36,41	36,00	36,00	Percentual	39,31	109,19
Ação Nº 1 - Ações educativas com grupo de gestantes.									
Ação Nº 2 - Ações de Educação Permanente sobre o Protocolo de Pré-Natal, com as equipes da APS.									
9. Zerar o número de óbitos maternos até 2025	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	2	0	0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa para identificação precoce da gestante, fazendo assim, o encaminhamento para o Serviço de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar todo atendimento à gestante, cumprindo o Protocolo de Pré-Natal estabelecido pelo Município.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa às gestantes faltosas e analisar as dificuldades de acesso às consultas ou exames preconizados e o controle do uso efetivo da terapêutica instituída para cada caso.									
Ação Nº 4 - Realizar a imunização das gestantes conforme preconizado em protocolo.									
Ação Nº 5 - Realizar o acompanhamento das gestantes encaminhadas para ambulatório de referência (AMI, HOESP e/ou CISCOPAR) para gestão de risco intermediário e alto risco.									
Ação Nº 6 - Manter a carteira da gestante preenchida com as informações sobre o curso da gravidez, anotando o risco gestacional encontrado a cada atendimento.									
Ação Nº 7 - Manter de forma ativa o comitê de investigação do óbito materno/infantil no município.									
Ação Nº 8 - Oportunizar a participação dos diversos setores da Secretaria de Saúde nos comitês de investigação do óbito materno e infantil.									

Ação Nº 9 - Manter diálogo permanente com a 20ª Regional de Saúde e hospital de referência.									
Ação Nº 10 - Abordar o tema de identificação precoce de sinais de alerta na gestação e pós-parto durante as ações educativas nos grupos de Gestantes.									
10. Ampliar o percentual de atendimento das gestantes em primeira consulta odontológica programática.	Percentual de gestantes atendidas em primeira consulta odontológica programática.	Percentual	2020	40,65	50,00	50,00	Percentual	74,05	148,10
Ação Nº 1 - Abordar o tema de saúde bucal nos grupos de gestantes.									
Ação Nº 2 - Promover a integralidade do cuidado a gestante com inserção das ações de saúde bucal na rotina do pré-natal.									
Ação Nº 3 - Vincular pré-natal odontológico às demais ações desenvolvidas pela equipe de Saúde da Unidade.									

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar e qualificar o cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente									
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 linha de cuidado da saúde da Criança nas unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com linha guia da Saúde da Criança implementada	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o processo de trabalho da equipe para o cumprimento da linha guia de cuidado a saúde da criança.									
2. Realizar visita domiciliar em no mínimo 5% dos recém-nascidos até o 5º dia após o nascimento	Percentual de unidades básicas de saúde com linha guia da Saúde da Criança implementada	Percentual	2020	0,40	5,00	5,00	Percentual	48,34	966,80
Ação Nº 1 - Organizar a rotina de trabalho do profissional para realizar as visitas domiciliares aos recém-nascidos no tempo previsto.									
Ação Nº 2 - Criar estratégia junto a gestante para que a mesma, ou algum familiar, informe a equipe sobre o nascimento do bebê.									
Ação Nº 3 - Monitorar o Projeto Acalanto.									
3. Realizar 7 consultas de puericultura no primeiro ano de vida da criança.	Percentual de crianças com 7 consultas de puericultura realizadas do Ano Anterior.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	36,37	36,37
Ação Nº 1 - Organizar agenda de consultas para o atendimento das crianças no primeiro ano de vida na rede SUS.									
Ação Nº 2 - Estratificar o risco de todos os recém-natos, realizando o adequado acompanhamento de Puericultura conforme previsto na Linha Guia com adequado registro em prontuário e na Carteira da Criança, bem como, seguindo os fluxos estabelecidos na mesma quanto ao encaminhamento para serviços de referência.									
Ação Nº 3 - Fazer a busca ativa dos faltosos em ações de Puericultura, Imunização e demais necessidades de saúde.									
Ação Nº 4 - Acompanhar todas as crianças de risco durante o primeiro ano de vida, identificando sinais de risco social, biológico, clínico e/ou situações de risco ou de violência.									
Ação Nº 5 - Monitorar o registro adequado da consulta de puericultura.									
4. Manter abaixo de 5% o número de crianças menores de 02 anos com atraso vacinal	Percentual de crianças abaixo de 02 anos com atraso vacinal	Percentual	2020		5,00	5,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Verificar a situação vacinal em todas as ações desenvolvidas pela equipe, visando a adequada cobertura vacinal conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações.									
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa dos faltosos para o esquema vacinal e consultas.									
Ação Nº 3 - Realizar orientações a cada atendimento realizado aos usuários quanto a importância da imunização.									
5. Manter abaixo de 10% o percentual de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	2020	7,10	9,99	9,99	Percentual	6,98	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas em parceria com as Escolas, em especial, através das ações do Programa Saúde na Escola.									
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais para o acolhimento adequado desse público.									
Ação Nº 3 - Incentivar a realização do planejamento familiar nas Unidades Básicas de Saúde, disponibilizando métodos contraceptivos conforme a necessidade desse público.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação técnica sobre anticoncepção na adolescência.									
Ação Nº 5 - Atualizar REMUME para anticoncepção.									
6. Manter a adesão ao PSE nos 4 anos de vigência deste Plano Municipal de Saúde	Estar aderido ao PSE	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o planejamento entre as duas políticas para o desenvolvimento das ações.									
Ação Nº 2 - Desenvolver as ações pactuadas entre a Secretaria de Saúde e a Educação referentes ao PSE.									
Ação Nº 3 - Registrar de forma adequada as ações realizadas pela Educação e Saúde referentes ao PSE.									

7. Manter em 1 dígito a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	7,59	9,00	9,00	Taxa	12,21	0
Ação Nº 1 - Monitorar o desenvolvimento das práticas das equipes de APS em relação ao cumprimento dos protocolos implantados e aos fluxos e parâmetros de qualidade estabelecidos em relação ao cuidado da gestante e da criança.									
Ação Nº 2 - Manter de forma ativa o comitê de investigação do óbito materno/infantil no município.									
Ação Nº 3 - Oportunizar a participação dos diversos setores da Secretaria de Saúde nos comitês de investigação do óbito materno e infantil.									
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento da criança através das ações de puericultura.									
Ação Nº 5 - Incentivar a prática do aleitamento materno.									
Ação Nº 6 - Abordar o tema de identificação precoce de sinais de alerta na primeira infância durante as ações educativas nos grupos de gestantes.									
8. Ofertar anualmente, no mínimo 1 consulta odontológica, por ano, para crianças e adolescentes.	Percentual de crianças e adolescentes com, no mínimo, uma consulta odontológica	Percentual	2020	11,50	12,00	12,00	Percentual	19,91	165,92
Ação Nº 1 - Monitorar e atualizar, se necessário, protocolo de atenção em saúde bucal.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitações em saúde bucal infantil para a Rede.									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação de saúde bucal como parte das ações do PSE e encaminhar para tratamento odontológico aqueles os quais se identifique tal necessidade.									
9. Realizar capacitação às equipes de ESFs e EAPs, quanto a saúde nutricional para crianças e adolescentes	Número de capacitações realizadas	Número	2020	0	8	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação sobre a Saúde Nutricional de Crianças e Adolescentes que aborde a importância do acompanhamento e orientação dos pais e/ou responsáveis.									
Ação Nº 2 - Realizar ações intersetoriais para a identificação de crianças em situação de sobrepeso e obesidade e conscientização sobre práticas de alimentação saudável.									
Ação Nº 3 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
Ação Nº 4 - Articular com instituições de ensino que tenham o curso de nutrição e estejam no COAPES para fins de ofertar capacitações para as equipes, voltada a temática deste indicador.									
10. Acompanhar 30% das crianças em idade escolar (0 a 10 anos) identificadas em situação de sobrepeso e obesidade do Território assistido, matriculadas na Rede Municipal de Ensino.	Percentual de crianças acompanhadas, em situação de sobrepeso e obesidade, matriculadas na Rede Municipal de Ensino, do Território assistido.	Percentual	2020	0,00	30,00	30,00	Percentual	86,98	289,93
Ação Nº 1 - Realizar avaliação antropométrica das crianças menores de 10 anos matriculadas nas escolas municipais.									
Ação Nº 2 - Realizar identificação de crianças em situação de sobrepeso e obesidade matriculadas na rede municipal de ensino para o devido acompanhamento.									
11. Promover ações de qualificação aos profissionais da rede de saúde, para a notificação da violência doméstica, sexual, trabalho infantil e outras formas de violência, contra crianças e adolescentes.	Número de ações de qualificação promovidas	Número	2020	0	5	5	Número	1,00	20,00
Ação Nº 1 - Realizar as ações Educativas realizadas pelo Núcleo Intersetorial de Prevenção as Violências, Acidentes e Promoção da Saúde e Cultura da Paz - NPV no município de Toledo junto aos profissionais da rede Intersetorial.									
Ação Nº 2 - Promover ações com os profissionais da rede de saúde para a identificação de violências e a notificação conforme estabelece a Normativa nº 05/2019 da Prefeitura de Toledo.									
Ação Nº 3 - Promover capacitação referente aos temas.									
Ação Nº 4 - Monitorar o fluxo de registros de atividades coletivas e/ou de Educação Permanente em Saúde, conforme Instrução Normativa.									
Ação Nº 5 - Proporcionar a capacitação para os profissionais da rede de saúde a respeito dos protocolos 4 e 5 da Rede Intersetorial de Proteção Social - RIPS									
12. Reduzir em 80% o número de crianças aguardando em fila de espera para acolhimento do CAPS i, até 2025.	Número de crianças, aguardando em fila de espera para acolhimento.	Número	2021	118	24	24	Número	107,00	0
Ação Nº 1 - Organizar processo de trabalho para diminuir fila de espera de acolhimento e desenvolver ações para otimizar o acolhimento dos pacientes em fila de espera.									
Ação Nº 2 - Fazer gestão da fila de espera, qualificando-a de forma regular conforme programação da equipe.									
Ação Nº 3 - Fomentar o matriciamento entre as equipes do Caps i e da APS para o devido acompanhamento e monitoramento da unidade referência até inclusão do tratamento no Caps i.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações intersetoriais para promoção de saúde mental.									
Ação Nº 5 - Realizar semestralmente o levantamento da capacidade instalada e a demanda existente para o serviço.									
Ação Nº 6 - Revisar a linha guia de cuidado a saúde a pessoa com deficiência, planejar e organizar os pontos de atenção adequados e estruturar o Núcleo de Atenção a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.									

13. Reduzir em 60% o número de crianças e adolescentes aguardando em fila de espera para atendimento de Psicologia e Psiquiatria no Ambulatório de Saúde Mental, até 2025.	Número de crianças e adolescentes aguardando em fila de espera para atendimento de Psicologia e Psiquiatria	Número	2020	399	159	159	Número	164,00	0
Ação Nº 1 - Organizar processo de trabalho otimizando o atendimento para diminuir fila de espera.									
Ação Nº 2 - Fazer gestão da fila de espera, qualificando-a de forma regular conforme programação da equipe.									
Ação Nº 3 - Monitorar Plano de Cuidado com o paciente e equipe da UBS do seu território de residência para o devido acompanhamento e monitoramento pela equipe da APS, através do matriciamento às equipes da APS.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações para otimizar o acolhimento dos pacientes em fila de espera.									
Ação Nº 5 - Desenvolver ações intersetoriais para promoção de saúde mental.									
Ação Nº 6 - Realizar semestralmente o levantamento da capacidade instalada e a demanda existente para o serviço.									
Ação Nº 7 - Avaliar parcerias público-privada com universidades.									
Ação Nº 8 - Avaliar a implantação de terapias em grupos.									

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO Á SAÚDE DO IDOSO

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover e implementar ações de promoção, prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde da população idosa, visando a integralidade do cuidado.									
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 abaixo de 23 a taxa de internação hospitalar por fratura de fêmur, em pessoas idosas	Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas, por fratura de fêmur	Taxa	2020	22,79	22,99	22,99	Taxa	18,91	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas quanto à prevenção de queda em idosos e incentivo a autonomia e independência para as atividades de vida diária em conjunto com as ações do Projeto Casa Segura, em espaços coletivos e nas diversas faixas etárias (Escola, CERTIs, Associações de Moradores, Conselhos de direitos, etc.).									
Ação Nº 2 - Realizar parcerias com faculdades (Educação Física, Nutrição, Fisioterapia) para desenvolvimento de projetos, melhorando a qualidade de vida da terceira idade. Proposta do CMS 88.									
Ação Nº 3 - Aplicar o instrumento IVCF-20 para a identificação dos idosos vulneráveis no território de atuação das equipes de APS.									
2. Atender com 1 consulta, no mínimo, 78,94% da população idosa até 2025	Percentual de idosos com no mínimo 1 consulta ao ano	Percentual	2020	68,94	78,94	78,94	Percentual	89,08	112,85
Ação Nº 1 - Identificar a população idosa do território de atuação para cadastro ou atualização do mesmo.									
Ação Nº 2 - Organizar a agenda para o atendimento, avaliação e acompanhamento da pessoa idosa.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos faltantes nas consultas agendadas.									
3. Realizar atividades coletivas com a população idosa, dos territórios de atuação das equipes de saúde	Número de atividades Coletivas realizadas pelas equipes de saúde	Número	2020	0	50	50	Número	1.088,00	2.176,00
Ação Nº 1 - Estabelecer parcerias intersetoriais para o desenvolvimento das atividades coletivas.									
Ação Nº 2 - Incentivar os idosos para a prática da atividade física regular nos espaços públicos disponíveis a população como CERTIs, Academia da Saúde no Bairro São Francisco, entre outros locais.									
Ação Nº 3 - Ações de educação em saúde de caráter coletivo com os grupos de idosos do território.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações em saúde mental voltada a população idosa.									
Ação Nº 5 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
4. Vacinar 90% da população acima de 60 anos contra a Influenza	Proporção da população acima de 60 anos vacinadas	Percentual	2020	100,00	90,00	90,00	Percentual	59,22	65,80
Ação Nº 1 - Sensibilizar a pessoa idosa sobre a importância da vacinação.									
Ação Nº 2 - Garantir distribuição de imunizantes em todas as unidades Básicas de saúde com rotina de supervisão do setor responsável.									
Ação Nº 3 - Intensificar divulgação das campanhas de vacinas nacionais em mídias sociais buscando parcerias.									
Ação Nº 4 - Intensificar busca ativa de vacinas em atraso através de visitas de Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Combate a Endemias, contato telefônico e durante atendimentos nos serviços de saúde (UBS, PA, CAPS, Farmácias, etc.).									
Ação Nº 5 - Fomentar ações de vacinação extramuro.									

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO Á SAÚDE DO HOMEM

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover e implementar ações de prevenção e promoção à saúde do Homem

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. Attingir 40% pré-natal do parceiro conforme protocolo vigente na rede municipal, até 2025	Percentual de pré natal do parceiro realizado (Pré do parceiro/Nascidos vivos)	Percentual	2019	14,58	40,00	40,00	Percentual	54,83	137,07
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais quanto ao fornecimento de atestado quando da participação do homem no pré-natal.									
Ação Nº 2 - Incentivar a participação do homem no pré-natal.									
Ação Nº 3 - Sensibilização das empresas e associações comerciais (ACIT).									
Ação Nº 4 - Proporcionar a abertura do pré-natal do parceiro e gestante no mesmo dia.									
Ação Nº 5 - Padronizar a carteirinha de gestante e pré-natal do homem com modelo municipal.									
Ação Nº 6 - Conscientizar sobre o risco de ISTs na gestação e amamentação.									
2. Realizar ações coletivas referente a Saúde do Homem.	Quantidade de ações coletivas realizadas.	Número	2021	1	4	1	Número	19,00	1.900,00
Ação Nº 1 - Organizar ação coletiva/campanha dedicada ao público masculino sobre a importância do cuidado com a sua saúde, enfatizando na campanha do Novembro Azul.									
Ação Nº 2 - Ampliar testes rápidos (hepatites, HIV, sífilis) durante o período das ações.									
Ação Nº 3 - Fortalecer o trabalho intersetorial com outras secretarias e/ou instituições externas para ações referentes a saúde do homem.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações em saúde mental direcionada ao homem.									
Ação Nº 5 - Articular com a APS ações de cuidado farmacêutico junto aos grupos na unidades de saúde.									

DIRETRIZ Nº 6 - IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO Á PESSOA COM DEFICIÊNCIA**OBJETIVO Nº 6.1 - organizar e qualificar os pontos de atenção à pessoa com deficiência, promovendo a sua articulação no desenvolvimento do cuidado e atenção integral dessa população, tendo como principal porta de entrada a Atenção Primária em 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. Realizar oficina de capacitação sobre a atenção em saúde da Pessoa com Deficiência	Número de Unidades com profissionais capacitadas	Número	2021	0	16	4	Número	1,00	25,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade no processo de capacitação das equipes de saúde.									
Ação Nº 2 - Oportunizar a participação dos profissionais da saúde em capacitações externas.									
Ação Nº 3 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									

DIRETRIZ Nº 7 - FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA REDE SAÚDE BUCAL

OBJETIVO Nº 7.1 - Promover a ampliação da atenção a saúde Bucal, voltadas integralidade da atenção, à qualificação das práticas e à gestão do cuidado, de forma a promover a resolubilidade dos serviços prestados e o acesso com equidade.

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. Atingir 30% de cobertura populacional estimada de Saúde Bucal, até 2025.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	18,71	30,00	30,00	Percentual	45,51	151,70
Ação Nº 1 - Reposição de servidores aposentados e/ou exonerados.									
Ação Nº 2 - Monitorar a cobertura frente a necessidade da implantação de novas equipes da Estratégia Saúde Bucal.									
2. Aumentar o número de atendimentos para o Centro Especializado Odontológico/CEO as pessoas com deficiência.	Número de Atendimentos no CEO, para atendimento de pessoas com deficiência	Número	2021	21	27	27	Número	114,00	422,22
Ação Nº 1 - Fomentar o aumento do número de profissionais para os atendimentos no CEO.									
Ação Nº 2 - Manter discussões sobre a demanda reprimida com o Centro de Especialidades Odontológicas.									
Ação Nº 3 - Monitorar os atendimentos realizados.									
3. Reduzir o percentual de exodontia em relação aos demais procedimentos.	Proporção de exodontia em relação aos demais procedimentos	Percentual	2020	6,67	3,00	3,00	Percentual	2,61	100,00
Ação Nº 1 - Realização de atividades coletivas com a comunidade e demais ações complementares.									
Ação Nº 2 - Monitorar os encaminhamentos para o CEO.									
Ação Nº 3 - Ampliar o atendimento clínico realizado pelo profissional Técnico em Saúde Bucal (TSB).									
4. Realizar 170 ações coletivas da escovação dental supervisionada (nas Escolas Municipais)	Número de ações coletivas de escovação dental supervisionada realizadas	Número	2019	146	170	50	Número	353,00	706,00
Ação Nº 1 - Organizar cronogramas para as Equipes de Estratégia de Saúde Bucal realizarem ações coletivas nos seus territórios.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar profissionais (Odontólogos, TSB, ASB) para realizar atividades.									
Ação Nº 3 - Buscar articulações intersetoriais.									
Ação Nº 4 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
5. Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática.	Cobertura da primeira consulta odontológica programática	Percentual	2020	1,31	10,00	10,00	Percentual	7,70	77,00
Ação Nº 1 - Monitorar o processo de trabalho para garantir adequada atenção à demanda programada e espontânea e ações complementares.									
Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura em saúde bucal.									
6. Atingir anualmente a razão de 1 entre tratamento odontológico concluído e primeira consulta odontológica programática	Razão entre tratamento odontológico concluído e primeira consulta odontológica programática	Razão	2020	1,53	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos faltosos e lembretes das consultas odontológicas e ações complementares.									
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso à primeira consulta odontológica programática.									
Ação Nº 3 - Monitorar os registros da primeira consulta odontológica frente a consulta de conclusão de tratamento.									
7. Realizar anualmente 10 atividades educativas, com orientações à população, visando o diagnóstico precoce do câncer de boca	Número de atividades educativas realizadas	Número	2019	12	40	10	Número	21,00	210,00
Ação Nº 1 - Realização de atividade educativa visando o diagnóstico precoce de câncer de boca nas UBS, comunidade e empresas.									
Ação Nº 2 - Realização de exames periódicos de rotina ou em campanhas na população com maior vulnerabilidade.									
Ação Nº 3 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									

DIRETRIZ Nº 8 - INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 8.1 - Realizar a prevenção e promoção da Saúde, por meio das ações da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Endemias, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos, de forma integrada com os demais serviços da Rede 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. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a integração entre departamento de atenção primária e vigilância em saúde na investigação dos óbitos em MIF através da implementação de fluxo municipal.									
2. Atingir 100% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2020	98,90	100,00	100,00	Percentual	98,31	98,31
Ação Nº 1 - Capacitar o maior número de profissionais da Vigilância Epidemiológica para análise de investigação das causas básicas.									
Ação Nº 2 - Sensibilizar os profissionais a nível municipal sobre o adequado preenchimento da DO.									
Ação Nº 3 - Oficiar estabelecimentos sobre necessidade de cumprimento da legislação referente ao preenchimento das DO.									
3. Alcançar, em pelo menos 75% de cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois 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	75,00	75,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Sensibilizar a população sobre importância da vacinação na erradicação e/ou redução de doenças.									
Ação Nº 2 - Garantir distribuição de imunizantes em todas as unidades Básicas de saúde com rotina de supervisão do setor responsável.									
Ação Nº 3 - Intensificar divulgação das campanhas de vacina nacionais em mídias sociais, buscando parcerias.									
Ação Nº 4 - Intensificar busca ativa de vacinas em atraso através de visitas de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, contato telefônico e durante atendimentos nos serviços de saúde (UBS, PA, CAPS, Farmácia, etc.).									
Ação Nº 5 - Promover a integração com a Secretaria de Educação apoiando e orientando na identificação de vacinas em atraso (PSE).									
Ação Nº 6 - Sensibilizar para o cumprimento da lei estadual nº 10.202/2018.									
4. Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	97,08	97,08
Ação Nº 1 - Fortalecer a integração entre departamento de Atenção Primária e Vigilância em Saúde no preenchimento e seguimento das notificações compulsórias imediatas.									
Ação Nº 2 - Garantir a adequada e oportuna alimentação do Sistema de Informação de Agravos e Notificação - SINAN.									
5. Atingir 90%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase, até 2025	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2020	76,90	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de contatos intradomiciliares de pacientes em tratamento.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação das equipes da APS para avaliação de contatos e suspeitas de casos de Hanseníase.									
Ação Nº 3 - Manter a distribuição de medicamentos para o tratamento da Hanseníase.									
Ação Nº 4 - Realizar campanha anual de sensibilização para a população e trabalhadores de saúde sobre a Hanseníase.									
Ação Nº 5 - Confeccionar material educativo para distribuição (cartazes, panfletos).									
Ação Nº 6 - Organizar a atenção para acolhimento e adequado seguimento dos pacientes de hanseníase pelas equipes de APS.									
6. Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Sensibilizar população em geral sobre importância da testagem na rotina ou após exposição a situação de risco.									
Ação Nº 2 - Reforçar os cuidados sobre a transmissão vertical.									
Ação Nº 3 - Fomentar junto a 20ª Regional de Saúde capacitação para os novos profissionais que realizam testes rápidos nas unidades de saúde e pronto atendimentos.									
Ação Nº 4 - Garantir distribuição uniforme de testes rápidos para todas as unidades Básicas de saúde, pronto atendimentos e maternidades.									
Ação Nº 5 - Garantir testagem as gestantes nos três trimestres gestacionais e para parceiros no primeiro trimestre, realizando busca ativa dos faltosos.									
7. Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir testagem as gestantes nos três trimestres gestacionais e para parceiros no primeiro trimestre, realizando busca ativa dos faltosos.									
Ação Nº 2 - Fomentar junto a 20ª Regional de Saúde capacitação para os novos profissionais que realizam testes rápidos nas unidades de saúde e pronto atendimentos.									
Ação Nº 3 - Garantir distribuição uniforme de testes rápidos para todas as unidades Básicas de saúde, pronto atendimentos e maternidades.									
Ação Nº 4 - Sensibilizar população em geral sobre importância da testagem na rotina ou após exposição a situação de risco.									

Ação Nº 5 - Garantir capacitação aos profissionais médicos e enfermeiros no que se refere a interpretação de exames, tratamento, monitoramento das titulações e situações que indicam necessidade de retratamento.									
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa das gestantes para verificação da titulação e acompanhar o tratamento.									
Ação Nº 7 - Intensificar o estadiamento das crianças nascidas de mães com sífilis após o nascimento conforme protocolo vigente.									
Ação Nº 8 - Garantir aplicação de penicilina em todas as unidades básicas de saúde e pronto atendimentos.									
Ação Nº 9 - Reforçar as ações de prevenção as ISTs na população com comportamento de risco.									
8. Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura dos imóveis, para controle da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	0	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Prover número mínimo de agentes de combate a endemias ativos conforme preconizado pelo PNCD.									
Ação Nº 2 - Prover número mínimo de supervisores de área conforme preconizado pelo PNCD.									
Ação Nº 3 - Prover veículos, EPI e insumos para o desenvolvimento do trabalho diário.									
Ação Nº 4 - Capacitar de forma permanente as equipes de controle vetorial.									
Ação Nº 5 - Planejar ações integradas com a Secretaria de Meio Ambiente, Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica e Secretaria de Comunicação quando identificadas situações de risco (eliminação dos problemas encontrados durante as visitas).									
Ação Nº 6 - Integrar os diversos departamentos na sensibilização da população para reduzir as recusas e aumentar número de agendamentos objetivando redução do índice de imóveis fechados.									
Ação Nº 7 - Realizar atividades educativas sobre o combate ao mosquito Aedes Aegypti em escolas e comunidade em geral.									
Ação Nº 8 - Manter reuniões periódicas do Comitê Municipal de combate a dengue.									
Ação Nº 9 - Atualizar anualmente o zoneamento dos Agentes de Endemias e reconhecimento geográfico (exceto em períodos epidêmicos).									
9. preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais sobre adequado preenchimento das fichas de notificação.									
10. Realizar 100% ao ano da proporção de análises programadas, das amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	87,80	87,80
Ação Nº 1 - Garantir insumos para realização das coletas e análises de água.									
11. Realizar 100% do atendimento das denúncias/reclamações recebidas sobre o setor regulado.	Percentual de atendimento as denúncias/reclamações sobre Setor Regulado	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	99,00	99,00
Ação Nº 1 - Manter fluxo interno de verificação de denúncias e reclamações recebidas através dos canais de ouvidoria.									
Ação Nº 2 - Sensibilizar profissionais sobre importância da resposta em tempo oportuno, de forma clara e objetiva, permitindo o adequado entendimento do solicitante.									

DIRETRIZ Nº 9 - PROMOÇÃO DO CUIDADO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO Nº 9 .1 - Promover a educação permanente entre os profissionais de saúde, usuários e a comunidade, realizando o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos, assegurando assim, o uso racional de medicamentos na perspectiva de obter resultados concretos de melhoria da qualidade de vida da 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. Atingir 15% do número de pacientes HAS, cadastrados no sistema, com consulta farmacêutica até 2025.	Percentual de pacientes HAS, com consulta farmacêutica realizada.	Número	2019	4.847	727	727	Número	294,00	40,44
Ação Nº 1 - Organizar agenda do profissional para a consulta farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Estabelecer diálogo com a APS para o agendamento do paciente à consulta farmacêutica.									
Ação Nº 3 - Realizar o registro de atendimento.									
Ação Nº 4 - Busca ativa do público-alvo para agendar consulta farmacêutica articulada juntamente com a APS através do ACS em seu território.									
2. Atingir 15% do número de pacientes DM, cadastrados no sistema, com consulta farmacêutica até 2025.	Percentual de pacientes com DM, com consulta farmacêutica realizada.	Número	2019	1.854	278	278	Número	336,00	120,86
Ação Nº 1 - Estabelecer diálogo com a APS para o agendamento do paciente à consulta farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Organizar agenda do profissional para a consulta farmacêutica.									
Ação Nº 3 - Realizar o registro de atendimento.									
Ação Nº 4 - Busca ativa do público-alvo para agendar consulta farmacêutica articulada juntamente com a APS através do ACS em seu território.									
3. Manter abaixo de 5% a perda de medicamentos vencidos do estoque.	Percentual de perda de medicamentos do estoque	Percentual	2020	0,37	5,00	5,00	Percentual	0,26	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar regularmente a validade dos medicamentos em estoque.									
Ação Nº 2 - Nos dispensários e farmácias controle de estoque, sendo o que se vence primeiro colocar na frente da prateleira.									
Ação Nº 3 - Remanejamento dos medicamentos e produtos próximos da data de vencimento para locais de maior fluxo.									
Ação Nº 4 - Entrega de medicamentos para os serviços de saúde pela CAF conforme consumo.									
4. Realizar anualmente a avaliação e monitoramento do Programa Municipal de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos de Toledo, conforme Lei Municipal nº "R" 24/2020.	Avaliação e monitoramento do PROFITOO realizadas.	Número	2020	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento e avaliação do PROFITOO.									

DIRETRIZ Nº 10 - FORTALECIMENTO REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

OBJETIVO Nº 10 .1 - Qualificar e implementar o cuidado em Saúde Mental em toda a rede municipal 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. Realizar no mínimo 12 ações de matriciamento sistemático, por caps, com equipes de Atenção Primária em Saúde.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	66,67	100,00	100,00	Percentual	94,44	94,44
Ação Nº 1 - Capacitação dos novos servidores sobre matriciamento e estratificação de risco em saúde mental para os servidores da APS e equipes de Saúde Mental.									
Ação Nº 2 - Seguir o cronograma estabelecido para o desenvolvimento das ações de matriciamento das equipes de APS por CAPS e Ambulatório de Saúde Mental (ASM).									
Ação Nº 3 - Realizar o registro das ações no sistema de informação municipal.									
2. Realizar anualmente 12 ações Educativas na rede intersetorial, sobre as consequências do uso abusivo de substâncias psicoativas à saúde mental do indivíduo.	Número de Ações educativas realizadas	Número	2020	5	12	12	Número	5,00	41,67
Ação Nº 1 - Desenvolver ações preventivas entre equipes de Saúde Mental, APS e demais setores da Secretaria de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar ações em parceria com a Secretaria de Assistência Social (SMAS), Secretaria de Políticas Para Infância, Juventude, Mulher, Família e Desenvolvimento Humano (SMDH), Secretaria de Educação (SMED), entre outras instituições.									
Ação Nº 3 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar o registro das ações no sistema de informação municipal.									
3. Reduzir em 60% o número de pacientes aguardando em fila de espera para atendimento de psiquiatria e psicologia no ambulatório de Saúde Mental, até 2025.	Número de pessoas aguardando em fila de espera de redução da fila de espera	Número	2020	1.095	438	438	Número	1.068,00	0
Ação Nº 1 - Consulta compartilhada entre médico APS e psiquiatra da rede de saúde mental.									
Ação Nº 2 - Definir e/ou avaliar com as equipes de APS os fluxos de encaminhamento para os serviços especializados de Saúde Mental.									
Ação Nº 3 - Monitoramento da capacidade instalada e necessidade.									
Ação Nº 4 - Manter o agendamento de 100% das vagas dos concursados de psiquiatria e psicologia do CISCOPAR.									
Ação Nº 5 - Ação concentrada vinculada ao procedimento de acolhimento do ASM.									

DIRETRIZ Nº 11 - FORTALECIMENTO DO ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO Nº 11 .1 - Qualificar e ampliar o acesso equânime dos cidadãos ao conjunto dos serviços especializados de média e alta complexidade de forma regulada

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 a menos de 3 anos o tempo máximo de espera para consultas médicas especializadas, até 2025	Tempo de espera (dias) para consultas especializadas.	Número	2021	1.095	1.094	1.094	Número	1.220,00	0
Ação Nº 1 - Realizar a qualificação da fila.									
Ação Nº 2 - Elaborar e implantar fluxos para confirmação e cancelamento de consultas a serem utilizados pelo setor de agendamento.									
Ação Nº 3 - Monitoramento da demanda versus capacidade instalada.									
Ação Nº 4 - Manter o agendamento 100% das vagas dos concursados do CISCOPAR.									
Ação Nº 5 - Organizar cotas para serviços credenciados via CISCOPAR.									
Ação Nº 6 - Buscar novos credenciamentos e oficializar SESA de nossas demandas.									
2. Implantar 4 protocolos de regulação para solicitação de Exames Especializados, até 2025.	Nº de Protocolos Implantados de Exames Especializados	Número	2020	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o protocolo frente a demanda de exames de Ressonância e Tomografia.									
Ação Nº 2 - Definir os profissionais da Rede de Atenção a Saúde para a elaboração do protocolo.									
Ação Nº 3 - Definir cronograma para início e previsão do término da construção do protocolo.									
Ação Nº 4 - Capacitação da rede de atenção a saúde.									
3. Implantar 4 protocolos de regulação para solicitação de Consultas Especializados, até 2025.	Nº de Protocolos Implantados de Consultas Especializados	Número	2020	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Definir os profissionais da Rede de Atenção a Saúde para a elaboração do protocolo.									
Ação Nº 2 - Dar continuidade na elaboração do protocolo de Nefrologia e elaborar o protocolo de Ortopedia frente a demanda de consultas.									
Ação Nº 3 - Definir cronograma para início e previsão do término da construção do protocolo.									
Ação Nº 4 - Capacitação da rede de atenção a saúde.									

DIRETRIZ Nº 12 - FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

OBJETIVO Nº 12.1 - Oferecer uma resposta em tempo oportuno e qualificada nos atendimentos em situações de urgência e emergência

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 100% do acolhimento com Classificação de Risco nas unidades de pronto atendimento (UPA e PAM)	Percentual de acolhimento com classificação de risco realizados	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aplicar o protocolo de acolhimento com classificação de risco conforme o Sistema de Manchester.									
Ação Nº 2 - Intensificar através de mídia (comunicação) e dos serviços de atenção a saúde o Sistema de Manchester nos prontos atendimentos municipais.									
Ação Nº 3 - Conter em edital para PSS de Enfermeiro pontuação quando houver o curso do sistema de Manchester.									
Ação Nº 4 - Monitoramento das classificações realizadas na sala de emergência.									
2. Reduzir a 1,40 o Coeficiente de mortalidade nas Unidades de Urgência e Emergência Municipal, até 2025.	Taxa de Mortalidade	Taxa	2021	1,55	1,40	1,40	Taxa	0,58	100,00
Ação Nº 1 - Realizar acolhimento conforme estabelecido no protocolo de Manchester.									
Ação Nº 2 - Solicitar a equipe de urgência e emergência as necessidades de capacitações e/ou atualizações.									
Ação Nº 3 - Avaliar frequentemente necessidade de profissionais em escala para pronto atendimento.									
Ação Nº 4 - Incluir na central de leitos todos os pacientes com indicação de vaga hospitalar.									
Ação Nº 5 - Fortalecimento e implementação das ações de CCIH.									
Ação Nº 6 - Levantar para discussões na CIR as dificuldades relacionadas à carência de leitos hospitalares para determinadas especialidades									
Ação Nº 7 - Fomentar a retomada do Grupo Técnico da Rede de Urgência e Emergência - GT RUE.									

DIRETRIZ Nº 13 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID-19**OBJETIVO Nº 13.1 - Realizar o enfrentamento da situação de emergência pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, buscando reduzir os impactos em termos de morbidade e mortalidade, otimizando recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas, inclusive direcionando o atendimento dos pacientes com sequelas pós covid.**

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 a testagem dos casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, durante o período pandêmico, conforme protocolos instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.	Proporção de casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, com testagem realizada	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar e notificar todos os casos de Síndrome Gripal (SG) atendidas nas Unidades de Saúde, em especial, os casos suspeitos de COVID-19.									
Ação Nº 2 - Realizar em tempo oportuno a investigação de todos os casos suspeitos de síndrome gripal, em especial, aquelas que preenchem os critérios como casos suspeitos para o Coronavírus.									
2. Implantar serviço de atendimento as pessoas com sequelas no pós COVID-19.	Serviço implantado	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Organizar local e equipe para atendimento de pessoas com sequelas pós Covid (Nota Técnica 28/2020 MS(Conass)).									
Ação Nº 2 - Acompanhamento pelo EMAD e equipe multi (EMAP) dos pacientes considerados AD2 e AD3.									
3. Realizar imunização da população contra o COVID 19, de acordo com o estabelecido no plano Nacional de Imunização	Percentual da população imunizada contra COVID-19	Percentual	2021	53,78	90,00	90,00	Percentual	44,21	49,12
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos faltosos por atrasado vacina covid-19.									
Ação Nº 2 - Realizar de forma adequada o registro individual vacinas aplicadas.									
Ação Nº 3 - Sensibilizar a população em geral para realização da imunização contra o coronavírus conforme orientações dos órgãos competentes.									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso à vacinação para o público conforme previsto em Plano de Contingência da imunização contra o coronavírus.									

DIRETRIZ Nº 14 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

OBJETIVO Nº 14.1 - Qualificar a Gestão do Trabalho, desenvolvendo e coordenando a política de educação permanente.

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 acesso dos servidores da Saúde, às ações de Educação Permanente e/ou Continuada	Percentual de Servidores da Saúde que participaram de ações de Educação Permanente e/ou Continuada.	Percentual	2020	35,51	40,00	40,00	Percentual	43,14	107,85
Ação Nº 1 - Planejar as capacitações do ano vigente levando em consideração: as capacitações iniciadas e as não realizadas no ano anterior, o quantitativo do público-alvo atingido, identificando o quantitativo de servidores novos e proporcionando novas turmas no ano vigente se necessário.									
Ação Nº 2 - Promover atualizações das capacitações que já foram realizadas, caso necessário.									
Ação Nº 3 - Realizar levantamento das categorias profissionais que foram contempladas com capacitações e ofertar capacitações para as que não foram atingidas, levando em consideração as sugestões dos servidores.									
Ação Nº 4 - Proporcionar acesso as capacitações a todas as categorias profissionais.									
Ação Nº 5 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
2. Ampliação do quadro efetivo dos servidores da saúde, em relação a Dezembro de 2020.	Número de servidores efetivos	Número	2020	963	120	30	Número	393,00	1.310,00
Ação Nº 1 - Meta atingida no ano de 2022 com a contratação de 130 servidores.									
Ação Nº 2 - Contratação de novos servidores frente ao orçamento existente.									
3. Realizar parcerias com instituições de ensino, a partir dos cursos na área da saúde, no sentido de melhoria do atendimento e aproveitamento do capital humano das instituições.	Número de Parcerias realizadas	Número	2020	0	4	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Divulgar e, quando possível, oportunizar para rede sobre cursos, capacitações, pós-graduação e educação continuada nas diversas áreas.									
Ação Nº 2 - Executar o projeto elaborado com o estabelecimento da parceria e vínculo com Instituições de Ensino nos cursos voltados as áreas de saúde.									
Ação Nº 3 - Renovar contratos com as instituições através do COAPES									

OBJETIVO Nº 14.2 - Intensificar ações visando ampliação do número de atendimentos e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania

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. Alcançar e manter em, no mínimo 85%, a satisfação do cidadão com o atendimento da Ouvidoria SUS	Percentual de satisfação do cidadão com o atendimento da Ouvidoria SUS	Percentual	2019	81,30	85,00	85,00	Percentual	87,40	102,82
Ação Nº 1 - Manter instrumento para realizar a pesquisa de satisfação dos usuários da Ouvidoria do SUS.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar instrumento de pesquisa a ser preenchido pelo usuário atendido pela Ouvidoria do SUS nos meios de comunicação adequados.									
Ação Nº 3 - Estabelecer cronograma de visitas da ouvidoria nas unidades de saúde para ampliar o conhecimento sobre o serviço de atendimento da ouvidoria.									

OBJETIVO Nº 14.3 - Implantação do Setor de regulação, controle, avaliação e auditoria

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 setor de regulação, controle avaliação e auditoria	Serviço/setor implantado	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Implementar ações no setor.									

DIRETRIZ Nº 15 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA GESTÃO PARTICIPATIVA NO SUS

OBJETIVO Nº 15.1 - Ampliar os componentes da gestão participativa e fortalecer o Conselho Municipal de Saúde - CMS

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 Conferência Municipal de Saúde a cada 04 anos juntamente com o Conselho Municipal de Saúde	Nº de conferências realizada	Número	2019	1	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Evento realizado em 25 e 26/11/2022.									
2. Participar das reuniões da CIR	Percentual de participação em reuniões	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença do Gestor municipal e um técnico.									
Ação Nº 2 - Repassar aos interessados a pauta discutida e encaminhamentos.									
3. Participar das reuniões do CRESEMS	Percentual de participação em reuniões	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença do Gestor municipal e um técnico.									
Ação Nº 2 - Repassar aos interessados a pauta discutida e encaminhamentos.									
4. Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas	Prestações de contas quadrimestrais realizadas, através de audiência pública	Número	2020	3	12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a apresentação das Audiências Públicas na Câmara de Vereadores e também Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Promover divulgação dos Eventos: Audiência Pública, Reuniões do Conselho, Reunião com Associações de Bairros para orientações do funcionamento da Política de Saúde, Conferencias.									
5. Elaborar instrumentos de planejamento e submetê-los ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG)	Percentual de Instrumentos de Gestão elaborados e submetidos a apreciação e aprovação do CMS	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Submeter a apreciação e aprovação dos instrumentos de gestão ao CMS.									

DIRETRIZ Nº 16 - FORTALECIMENTO DA REDE PÚBLICA DE ATENÇÃO A SAÚDE

OBJETIVO Nº 16.1 - Avaliar e controlar os recursos financeiros direcionando e distribuindo de forma adequada de acordo com as necessidades programadas para a saúde, com investimentos em infraestrutura dos serviços de saúde municipais.

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. Construir Unidades de Saúde	Número de Unidade de Saúde construída	Número	2019	0	1	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Não há previsão de construção para este ano.									
2. Reformar e/ou ampliar Unidades de Saúde	Número de Unidades de Saúde Reformadas e/ou ampliadas	Número	2020	4	6	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Manutenção regular das Unidades de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar processo licitatório para reforma da UBS Europa e ampliação da UBS do Pancera e Centro de Endemias.									
3. Adquirir veículos para repor e/ou ampliar a frota da rede	Nº de veículos adquiridos	Número	2020	63	20	2	Número	3,00	150,00
Ação Nº 1 - Solicitar a aquisição de novos veículos e manutenção da frota existente.									
4. Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde conforme a LC141/2012	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde conforme a LC141/2012	Percentual	2020	26,30	15,00	15,00	Percentual	33,66	224,40
Ação Nº 1 - Monitorar os gastos realizados com ações de saúde conforme programado.									
5. Concluir Unidade Hospitalar – HRT.	Unidade Hospitalar concluída	Número	2019	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o contrato da Gestão Hospitalar por meio da Concessão onerosa.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os leitos hospitalares do Hospital Regional de Toledo à Central Estadual de Regulação de Leitos Hospitalares.									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações de orientação e aperfeiçoamento dos fluxos, estruturando adequado e oportuno acesso a atenção hospitalar, de média e alta complexidade (leitos de UTI e demais especialidades contempladas), avaliando a possibilidade de oferecer adequado acesso a procedimentos eletivos e de urgência, com diminuição do tempo de espera, conforme demandas identificadas pela Rede de Atenção à Saúde, bem como, desenvolver ações visando fortalecer o vínculo entre os usuários do serviço hospitalar e as									

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 oficina de capacitação sobre a atenção em saúde da Pessoa com Deficiência	4	1
	Realizar Conferência Municipal de Saúde a cada 04 anos juntamente com o Conselho Municipal de Saúde	0	0
	Implantar setor de regulação, controle avaliação e auditoria	0	0
	Alcançar e manter em, no mínimo 85%, a satisfação do cidadão com o atendimento da Ouvidoria SUS	85,00	87,40
	Garantir acesso dos servidores da Saúde, à ações de Educação Permanente e/ou Continuada	40,00	43,14
	Ampliação do quadro efetivo dos servidores da saúde, em relação a Dezembro de 2020.	30	393
	Participar das reuniões da CIR	100,00	100,00
	Realizar parcerias com instituições de ensino, a partir dos cursos na área da saúde, no sentido de melhoria do atendimento e aproveitamento do capital humano das instituições.	0	0
	Adquirir veículos para repor e/ou ampliar a frota da rede	2	3
	Participar das reuniões do CRESEMS	100,00	100,00
	Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas	3	3
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde conforme a LC141/2012	15,00	33,66
	Elaborar instrumentos de planejamento e submetê-los ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG)	100,00	100,00
	Concluir Unidade Hospitalar – HRT.	0	0
	Promover ações de qualificação aos profissionais da rede de saúde, para a notificação da violência doméstica, sexual, trabalho infantil e outras formas de violência, contra crianças e adolescentes.	5	1
301 - Atenção Básica	Atingir 90% da Cobertura Populacional da Atenção Básica, até 2025	90,00	101,78
	Construir Unidades de Saúde	0	1
	Garantir acesso dos servidores da Saúde, à ações de Educação Permanente e/ou Continuada	40,00	43,14

Realizar a testagem dos casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, durante o período pandêmico, conforme protocolos instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.	100,00	100,00
Attingir 15% do número de pacientes HAS, cadastrados no sistema, com consulta farmacêutica até 2025.	727	294
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	100,00	100,00
Attingir 30% de cobertura populacional estimada de Saúde Bucal, até 2025.	30,00	45,51
Realizar oficina de capacitação sobre a atenção em saúde da Pessoa com Deficiência	4	1
Attingir 40% pré-natal do parceiro conforme protocolo vigente na rede municipal, até 2025	40,00	54,83
Manter abaixo de 23 a taxa de internação hospitalar por fratura de fêmur, em pessoas idosas	22,99	18,91
Implementar a linha de cuidado da saúde da Criança nas unidades básicas de saúde	100,00	100,00
Implementar a linha guia materna nas unidades básicas de saúde.	100,00	100,00
Realizar o cadastramento de 90% da população pelas Equipes de Atenção Primária em Saúde, até 2025	90,00	71,38
Reformar e/ou ampliar Unidades de Saúde	2	1
Ampliação do quadro efetivo dos servidores da saúde, em relação a Dezembro de 2020.	30	393
Attingir 15% do número de pacientes DM, cadastrados no sistema, com consulta farmacêutica até 2025.	278	336
Attingir 100% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	98,31
Aumentar o número de atendimentos para o Centro Especializado Odontológico/CEO as pessoas com deficiência.	27	114
Realizar ações coletivas referente a Saúde do Homem.	1	19
Atender com 1 consulta, no mínimo, 78,94% da população idosa até 2025	78,94	89,08
Realizar visita domiciliar em no mínimo 5% dos recém-nascidos até o 5º dia após o nascimento	5,00	48,34
Estratificar 100% das gestantes, conforme linha guia materna, anualmente.	100,00	100,00
Ampliar 2 grupos por ano junto à população de seus territórios, para executar atividades voltadas ao controle do tabagismo.	2	0
Realizar imunização da população contra o COVID 19, de acordo com o estabelecido no plano Nacional de Imunização	90,00	44,21
Manter abaixo de 5% a perda de medicamentos vencidos do estoque.	5,00	0,26
Alcançar, em pelo menos 75% de cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade	75,00	100,00
Reduzir o percentual de exodontia em relação aos demais procedimentos.	3,00	2,61
Realizar atividades coletivas com a população idosa, dos territórios de atuação das equipes de saúde	50	1.088
Realizar 7 consultas de puericultura no primeiro ano de vida da criança.	100,00	36,37
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	95,00	94,53
Manter acima de 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil	85,00	84,54
Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação	100,00	97,08
Realizar 170 ações coletivas da escovação dental supervisionada (nas Escolas Municipais)	50	353
Vacinar 90% da população acima de 60 anos contra a Influenza	90,00	59,22
Manter abaixo de 5% o número de crianças menores de 02 anos com atraso vacinal	5,00	
Realizar visita domiciliar em no mínimo 5% das puérperas até o 5º dia pós parto	5,00	29,15
Implantar equipes multidisciplinares de apoio às equipes de APS	1	0
Attingir 90%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase, até 2025	90,00	100,00
Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática.	10,00	7,70
Manter abaixo de 10% o percentual de gravidez na adolescência	9,99	6,98
Alcançar no mínimo 50% de consultas puerperais em até 42 dias após o parto, até 2025.	50,00	34,81
Realizar 84%, de consultas para acompanhamento do paciente com HAS na APS, até 2025.	84,00	86,02
Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos	0	0
Attingir anualmente a razão de 1 entre tratamento odontológico concluído e primeira consulta odontológica programática	1	1
Manter a adesão ao PSE nos 4 anos de vigência deste Plano Municipal de Saúde	100,00	100,00
Attingir 0,56 de razão na realização de exames citopatológico em mulheres de 25 – 64 anos	0,56	0,55
Realizar 84% de consultas para acompanhamento do paciente com DM na APS até 2025.	84,00	87,11
Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0	0

	Realizar anualmente 10 atividades educativas, com orientações à população, visando o diagnóstico precoce do câncer de boca	10	21
	Manter em 1 dígito a taxa de mortalidade infantil.	9,00	12,21
	Aumentar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária a cada 2 anos.	0,53	0,35
	Realizar a identificação do Índice de Massa Corporal de 50% da população, até 2025.	50,00	45,58
	Ofertar anualmente, no mínimo 1 consulta odontológica, por ano, para crianças e adolescentes.	12,00	19,91
	Manter acima de 36% o percentual de parto normal.	36,00	39,31
	Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura por DCNT (de 30 a 69 anos), até 2025.	318,04	190,76
	preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
	Realizar capacitação às equipes de ESFs e EAPs, quanto a saúde nutricional para crianças e adolescentes	2	1
	Zerar o número de óbitos maternos até 2025	0	2
	Ampliar o percentual de atendimento das gestantes em primeira consulta odontológica programática.	50,00	74,05
	Acompanhar 30% das crianças em idade escolar (0 a 10 anos) identificadas em situação de sobrepeso e obesidade do Território assistido, matriculadas na Rede Municipal de Ensino.	30,00	86,98
	Promover ações de qualificação aos profissionais da rede de saúde, para a notificação da violência doméstica, sexual, trabalho infantil e outras formas de violência, contra crianças e adolescentes.	5	1
	Reduzir em 80% o número de crianças aguardando em fila de espera para acolhimento do CAPS i, até 2025.	24	107
	Reduzir em 60% o número de crianças e adolescentes aguardando em fila de espera para atendimento de Psicologia e Psiquiatria no Ambulatório de Saúde Mental, até 2025.	159	164
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar no mínimo 12 ações de matriciamento sistemático, por caps, com equipes de Atenção Primária em Saúde.	100,00	94,44
	Garantir acesso dos servidores da Saúde, à ações de Educação Permanente e/ou Continuada	40,00	43,14
	Realizar a testagem dos casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, durante o período pandêmico, conforme protocolos instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.	100,00	100,00
	Manter 100% do acolhimento com Classificação de Risco nas unidades de pronto atendimento (UPA e PAM)	100,00	100,00
	Reduzir a menos de 3 anos o tempo máximo de espera para consultas médicas especializadas, até 2025	1.094	1.220
	Realizar anualmente 12 ações Educativas na rede intersetorial, sobre as consequências do uso abusivo de substâncias psicoativas à saúde mental do indivíduo.	12	5
	Ampliação do quadro efetivo dos servidores da saúde, em relação a Dezembro de 2020.	30	393
	Implantar serviço de atendimento as pessoas com sequelas no pós COVID-19.	0	0
	Reduzir a 1,40 o Coeficiente de mortalidade nas Unidades de Urgência e Emergência Municipal, até 2025.	1,40	0,58
	Implantar 4 protocolos de regulação para solicitação de Exames Especializados, até 2025.	1	0
	Ampliar 2 grupos por ano junto à população de seus territórios, para executar atividades voltadas ao controle do tabagismo.	2	0
	Reduzir em 60% o número de pacientes aguardando em fila de espera para atendimento de psiquiatria e psicologia no ambulatório de Saúde Mental, até 2025.	438	1.068
	Implantar 4 protocolos de regulação para solicitação de Consultas Especializadas, até 2025.	1	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realizar anualmente a avaliação e monitoramento do Programa Municipal de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos de Toledo, conforme Lei Municipal nº “R” 24/2020.	1	0
304 - Vigilância Sanitária	Garantir acesso dos servidores da Saúde, à ações de Educação Permanente e/ou Continuada	40,00	43,14
	Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação	100,00	97,08
	preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
	Realizar 100% ao ano da proporção de análises programadas, das amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	87,80
	Realizar 100% do atendimento das denúncias/reclamações recebidas sobre o setor regulado.	100,00	99,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar a testagem dos casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, durante o período pandêmico, conforme protocolos instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.	100,00	100,00
	Garantir acesso dos servidores da Saúde, à ações de Educação Permanente e/ou Continuada	40,00	43,14
	Atingir 100% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	98,31
	Reformar e/ou ampliar Unidades de Saúde	2	1
	Realizar imunização da população contra o COVID 19, de acordo com o estabelecido no plano Nacional de Imunização	90,00	44,21

	Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação	100,00	97,08
	Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura dos imóveis, para controle da dengue	4	
	preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
	Promover ações de qualificação aos profissionais da rede de saúde, para a notificação da violência doméstica, sexual, trabalho infantil e outras formas de violência, contra crianças e adolescentes.	5	1
306 - Alimentação e Nutrição	Realizar a identificação do Índice de Massa Corporal de 50% da população, até 2025.	50,00	45,58
	Realizar capacitação às equipes de ESFs e EAPs, quanto a saúde nutricional para crianças e adolescentes	2	1

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Recursos de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos a 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	1.097.168,41	273.403,40	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.370.571,81
	Capital	25.929,76	10.371,90	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	36.301,66
301 - Atenção Básica	Corrente	26.020.022,84	85.868.035,50	17.639.777,33	604.266,93	N/A	N/A	N/A	40.673,48	130.172.776,08
	Capital	542.990,97	611.270,08	33.758,99	147.102,42	N/A	N/A	N/A	N/A	1.335.122,46
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	64.963.487,51	20.400.756,83	14.788.037,15	2.856.647,65	N/A	N/A	N/A	N/A	103.008.929,14
	Capital	935.251,49	833.013,20	121,85	60.924,92	N/A	N/A	N/A	N/A	1.829.311,46
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	36.443,55	35.096,41	1.316,12	438,71	N/A	N/A	N/A	N/A	73.294,79
	Capital	87,74	87,74	2.018,04	1.316,12	N/A	N/A	N/A	N/A	3.509,64
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	3.477.491,53	144.523,89	88.991,32	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.711.006,74
	Capital	15.488,24	1.025,71	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.513,95
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	6.712.217,15	25.399,50	2.260.883,05	22.745,82	N/A	N/A	N/A	N/A	9.021.245,52
	Capital	23.693,56	23.693,56	94,77	2.748,45	N/A	N/A	N/A	N/A	50.230,34
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	419,05	N/A	8.380,95	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.800,00
	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: 03/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2025

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas propostas com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Na estrutura do RAG, o objetivo deste tópico é inserir os resultados alcançados por meta anualizada na PAS, assim como trazer as análises e considerações das áreas técnicas responsáveis quanto ao alcance ou não das metas programadas, além do percentual atingido.

Para o ano de 2025 a Programação tem como base o Plano Municipal de Saúde elaborado para o período de 2022-2025. Este instrumento está estruturado a partir de 16 diretrizes contendo pouco mais de 300 ações que pretendiam impactar nas metas estabelecidas para o período.

Em relação aos indicadores destaca-se que são dados preliminares sujeitos a alterações e/ou atualizações para o quadrimestre seguinte, tendo em vista que o Sistema do DataSUS, E-Gestor, entre outros que são utilizados, ainda não estão com todos os dados disponibilizados para o período.

Algumas considerações importantes em relação aos seguintes indicadores:

1.1.1 - Atingir 90% da Cobertura Populacional da Atenção Básica, até 2025. ζ Última atualização da cobertura no E-Gestor foi em outubro de 2025;

1.1.2 - Percentual de cadastramentos realizados da população, pelas equipes de Atenção Primária em Saúde - O SISAB teve sua forma de disponibilização e acompanhamento dos dados de cadastramento alterada a partir de abril de 2025, sendo o Sistema de Informação da Atenção Primária à Saúde (SIAPS) adotado como principal referência a partir de julho de 2025. Ressalta-se que, embora ambos os sistemas permitam a visualização dos cadastros por equipes, o SIAPS adota critérios mais restritivos para a consolidação da população vinculada, considerando a cobertura efetiva das equipes de Atenção Primária à Saúde. Essa alteração metodológica impacta a comparabilidade da série histórica, resultando em redução aparente no número de cadastros quando comparados aos dados anteriormente apresentados no SISAB, sem que isso represente, necessariamente, diminuição real da população acompanhada.

1.1.5 - Número de equipes multidisciplinares de apoio às equipes de APS implantadas - Atendendo à Portaria GM/MS nº 635/2023, atualmente há na rede duas equipes multidisciplinares credenciadas, sendo: uma equipe E-multi ampliada e uma equipe E-multi complementar, as quais contam com por 03 Nutricionistas, 05 Assistentes Sociais, 02 Fonoaudiólogas, 02 Fisioterapeutas, 01 Médico Ginecologista e Obstetra, 01 Médico Pediatra, 01 Psicólogo Clínico, 01 Terapeuta Ocupacional e 01 Educador Físico. Destaca-se que as equipes multidisciplinares foram implantadas nos anos de 2022 e 2023, sendo a Equipe Ampliada homologada pelo MS em outubro de 2024, por meio da Portaria nº 5.455 e a Equipe Complementar homologada em maio de 2025, por meio da Portaria nº 6.894.

1.1.8 - Realizar a identificação do Índice de Massa Corporal de 50% da população, até 2025. ζ No SISVAN a população é do censo de 2012 (122.502), porém a gestão considera a população do censo de 2022 (150.470);

3.1.4 - Manter abaixo de 5% o número de crianças menores de 02 anos com atraso vacinal - Percentual de crianças abaixo de 02 anos com atraso vacinal ζ Indicador com falhas em cálculo - sem apuração;

8.1.8 - Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura dos imóveis, para controle da dengue - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue ζ sem apuração;

13.1.2 - Implantar serviço de atendimento às pessoas com sequelas no pós COVID-19 - Serviço não foi implantado no município ζ sem apuração;

14.1.2 - Número de servidores efetivos (Ampliação do quadro efetivo dos servidores da saúde, em relação a dezembro de 2020) - O indicador tem como linha de base o quantitativo de 963 servidores efetivos existentes em dezembro de 2020. A meta anual previa a ampliação do quadro em 30 servidores efetivos. A apuração foi realizada com base em relatório encaminhado pela Secretaria de Recursos Humanos, utilizando os dados de dezembro de 2025. No período avaliado, observou-se a ampliação de 36 servidores efetivos, correspondendo a 120% de atingimento da meta anual estabelecida.

14.1.3 - Número de Parcerias realizadas (Realizar parcerias com instituições de ensino, a partir dos cursos na área da saúde, no sentido de melhoria do atendimento e aproveitamento do capital humano das instituições) - Para o período de 2022 a 2025, a meta estabelecida era a formalização de 4 parcerias, a qual foi integralmente atingida já em 2023. Atualmente, o município mantém 11 parcerias ativas com instituições de ensino, superando de forma expressiva a meta inicialmente prevista;

14.3.1 - Serviço/setor implantado (Implantar setor de regulação, controle avaliação e auditoria) ζ Em 2022 foi implantado setor de regulação;

15.1.1 - Nº de Conferência realizada - A Conferência Municipal de Saúde foi realizada em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde nos dias 25 e 26/11/2022;

15.1.5 - Percentual de Instrumentos de Gestão elaborados e submetidos a apreciação e aprovação do CMS - No período avaliado, os instrumentos de gestão foram elaborados e submetidos à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme cronograma. O RAG foi aprovado em 25 de março de 2025; o 1º RDQA apresentado em maio de 2025; o 2º RDQA em setembro de 2025; o 3º RDQA está previsto para fevereiro de 2026. O PMS 2026-2029 foi submetido em outubro de 2025 e a PAS 2026 em novembro de 2025, evidenciando o cumprimento da meta estabelecida.

16.1.1 - Número de Unidade de Saúde construída ; Para o período de 2022 a 2025, a meta estabelecida era a construção de 1 Unidade de Saúde. A construção da Central de Material e Esterilização (CME) foi concluída e entregue em 10/12/2025.

16.1.5 ; Concluir Unidade Hospitalar ; HRT - Hospital Regional de Toledo foi inaugurado em outubro de 2023.

Devido à metodologia de apuração de alguns indicadores, que considera a acumulação dos dados ao longo de todo o exercício (janeiro a dezembro), e à indisponibilidade de dados consolidados do ano corrente em sistemas oficiais, como o e-Gestor e o TABNET/DATASUS, os valores apurados no período de análise tendem a se apresentar abaixo do esperado, ficando temporariamente aquém das metas anuais estabelecidas.

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: 03/03/2026.

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												
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Recursos de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal		Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual		Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	120.211.531,74	18.108.063,93	384.565,04	237.600,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138.941.761,37
	Capital	0,00	136.896,10	0,00	1.455.109,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.592.005,39
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	105.282.073,00	9.845.081,38	3.305.559,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118.432.714,11
	Capital	0,00	257.928,13	0,00	24.815,00	9.432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	292.175,13
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	49.554,52	0,00	293.929,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	343.484,06
	Capital	0,00	0,00	0,00	148.174,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148.174,26
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	3.723.785,44	69.022,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.792.807,54
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	5.977.236,11	2.163.936,56	96.285,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.237.458,02
	Capital	0,00	0,00	0,00	124.679,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124.679,40
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.004.525,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.004.525,58
	Capital	0,00	9.755,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.755,99
TOTAL		0,00	236.653.286,61	30.188.103,97	5.833.117,61	247.032,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272.921.540,85

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 23/02/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,58 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	49,10 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,73 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	83,20 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,18 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	51,41 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.681,12
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	68,01 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,84 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	4,41 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,80 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	18,90 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	33,04 %

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

Data da consulta: 23/02/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	262.517.440,44	263.517.440,44	254.118.882,91	96,43
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	92.372.775,32	92.372.775,32	82.646.568,30	89,47
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	31.372.603,44	31.372.603,44	28.966.866,02	92,33

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	94.824.815,92	94.824.815,92	84.718.059,46	89,34
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	43.947.245,76	44.947.245,76	57.787.389,13	128,57
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	449.436.670,00	449.896.670,00	448.885.097,86	99,78
Cota-Parte FPM	153.835.000,00	153.835.000,00	157.926.175,44	102,66
Cota-Parte ITR	843.150,00	1.303.150,00	3.515.293,71	269,75
Cota-Parte do IPVA	58.000.000,00	58.000.000,00	58.309.706,07	100,53
Cota-Parte do ICMS	233.700.000,00	233.700.000,00	225.851.782,14	96,64
Cota-Parte do IPI - Exportação	3.058.520,00	3.058.520,00	3.282.140,50	107,31
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	711.954.110,44	713.414.110,44	703.003.980,77	98,54

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	118.561.100,15	123.423.672,65	120.348.427,84	97,51	119.649.494,85	96,94	119.327.627,68	96,68	698.932,99
Despesas Correntes	118.358.540,07	123.283.898,68	120.211.531,74	97,51	119.627.185,85	97,03	119.305.318,68	96,77	584.345,89
Despesas de Capital	202.560,08	139.773,97	136.896,10	97,94	22.309,00	15,96	22.309,00	15,96	114.587,10
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	85.245.346,22	106.900.773,36	102.776.577,31	96,14	98.026.788,60	91,70	97.832.999,60	91,52	4.749.788,71
Despesas Correntes	84.823.974,00	106.642.845,23	102.531.059,39	96,14	97.809.225,14	91,72	97.621.869,84	91,54	4.721.834,25
Despesas de Capital	421.372,22	257.928,13	245.517,92	95,19	217.563,46	84,35	211.129,76	81,86	27.954,46
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	70.000,00	49.554,52	49.554,52	100,00	49.554,52	100,00	49.554,52	100,00	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	49.554,52	49.554,52	100,00	49.554,52	100,00	49.554,52	100,00	0,00
Despesas de Capital	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	3.835.132,35	3.835.460,26	3.723.785,44	97,09	3.712.232,49	96,79	3.705.486,57	96,61	11.552,95
Despesas Correntes	3.734.932,35	3.735.460,26	3.723.785,44	99,69	3.712.232,49	99,38	3.705.486,57	99,20	11.552,95
Despesas de Capital	100.200,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	6.724.878,28	6.254.307,43	5.977.236,11	95,57	5.970.170,75	95,46	5.831.810,66	93,24	7.065,36
Despesas Correntes	6.694.878,28	6.254.307,43	5.977.236,11	95,57	5.970.170,75	95,46	5.831.810,66	93,24	7.065,36
Despesas de Capital	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.592.124,88	1.153.704,21	1.014.281,57	87,92	957.543,05	83,00	952.732,64	82,58	56.738,52
Despesas Correntes	1.564.124,88	1.143.948,21	1.004.525,58	87,81	952.889,06	83,30	948.078,65	82,88	51.636,52
Despesas de Capital	28.000,00	9.756,00	9.755,99	100,00	4.653,99	47,70	4.653,99	47,70	5.102,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	216.029.081,88	241.617.472,43	233.889.862,79	96,80	228.365.784,26	94,52	227.700.211,67	94,24	5.524.078,53

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	233.889.862,79	228.365.784,26	227.700.211,67
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	1.581.901,40	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	232.307.961,39	228.365.784,26	227.700.211,67
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			105.450.597,11
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	126.857.364,28	122.915.187,15	122.249.614,56
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	33,04	32,48	32,38

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	105.450.597,11	232.307.961,39	126.857.364,28	6.189.651,12	1.581.901,40	0,00	0,00	6.189.651,12	0,00	128.439.265,68
Empenhos de 2024	96.350.474,69	205.257.695,98	108.907.221,29	2.795.548,05	2.583.834,52	0,00	2.517.238,15	24.458,47	253.851,43	111.237.204,38
Empenhos de 2023	86.335.150,33	178.526.907,82	92.191.757,49	4.238.076,54	0,00	0,00	3.477.994,45	800,00	759.282,09	91.432.475,40
Empenhos de 2022	77.442.400,90	152.217.947,84	74.775.546,94	7.283.261,22	0,00	0,00	6.057.603,22	0,00	1.225.658,00	73.549.888,94
Empenhos de 2021	65.886.808,48	120.775.576,99	54.888.768,51	3.639.613,86	0,00	0,00	3.362.173,18	0,00	277.440,68	54.611.327,83
Empenhos de 2020	51.450.313,53	90.214.031,06	38.763.717,53	2.652.229,86	0,00	0,00	1.717.878,75	0,00	934.351,11	37.829.366,42
Empenhos de 2019	49.960.909,73	101.526.937,51	51.566.027,78	7.179.860,84	0,00	0,00	6.497.805,78	0,00	682.055,06	50.883.972,72
Empenhos de 2018	46.355.910,15	87.270.072,77	40.914.162,62	640.435,55	0,00	0,00	555.771,94	0,00	84.663,61	40.829.499,01
Empenhos de 2017	42.349.404,00	78.632.691,47	36.283.287,47	867.717,74	529.214,24	0,00	555.033,48	0,00	312.684,26	36.499.817,45
Empenhos de 2016	37.914.978,92	68.669.730,40	30.754.751,48	625.987,76	0,00	0,00	541.365,45	0,00	84.622,31	30.670.129,17
Empenhos de 2015	33.656.921,80	64.205.623,03	30.548.701,23	1.912.153,52	860.217,24	0,00	1.691.763,31	0,00	220.390,21	31.188.528,26
Empenhos de 2014	29.484.178,96	55.155.116,52	25.670.937,56	585.731,94	0,00	0,00	455.488,02	0,00	130.243,92	25.540.693,64
Empenhos de 2013	26.270.230,46	43.892.177,88	17.621.947,42	8.490,21	854.420,26	0,00	8.490,21	0,00	0,00	18.476.367,68

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

0,00

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	38.590.800,79	73.686.865,88	51.066.692,72	69,30
Provenientes da União	31.366.548,17	34.977.647,34	43.479.793,80	124,31
Provenientes dos Estados	1.536.986,81	33.021.952,73	4.636.712,92	14,04
Provenientes de Outros Municípios	5.687.265,81	5.687.265,81	2.950.186,00	51,87
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	1.380.125,91	1.380.125,91	1.191.272,63	86,32
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	39.970.926,70	75.066.991,79	52.257.965,35	69,62

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	19.616.297,36	40.357.621,41	20.185.338,92	50,02	16.729.989,96	41,45	16.291.503,82	40,37	3.455.348,96
Despesas Correntes	19.411.594,54	23.677.502,22	18.730.229,63	79,11	16.378.641,20	69,17	15.940.155,06	67,32	2.351.588,43
Despesas de Capital	204.702,82	16.680.119,19	1.455.109,29	8,72	351.348,76	2,11	351.348,76	2,11	1.103.760,53
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	17.888.651,30	22.509.976,00	13.184.888,11	58,57	12.498.935,10	55,53	12.375.649,46	54,98	685.953,01
Despesas Correntes	17.853.651,30	21.658.199,00	13.150.641,11	60,72	12.469.790,10	57,58	12.346.504,46	57,01	680.851,01
Despesas de Capital	35.000,00	851.777,00	34.247,00	4,02	29.145,00	3,42	29.145,00	3,42	5.102,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	16.600,00	567.900,00	442.103,80	77,85	301.436,78	53,08	299.387,58	52,72	140.667,02
Despesas Correntes	10.000,00	375.200,00	293.929,54	78,34	248.843,02	66,32	248.843,02	66,32	45.086,52
Despesas de Capital	6.600,00	192.700,00	148.174,26	76,89	52.593,76	27,29	50.544,56	26,23	95.580,50
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	93.684,00	93.684,00	69.022,10	73,68	45.810,08	48,90	37.869,00	40,42	23.212,02
Despesas Correntes	93.684,00	93.684,00	69.022,10	73,68	45.810,08	48,90	37.869,00	40,42	23.212,02
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	3.007.415,96	3.370.544,83	2.384.901,31	70,76	2.229.133,82	66,14	2.224.559,64	66,00	155.767,49
Despesas Correntes	3.005.315,96	3.215.771,61	2.260.221,91	70,29	2.179.465,82	67,77	2.174.891,64	67,63	80.756,09
Despesas de Capital	2.100,00	154.773,22	124.679,40	80,56	49.668,00	32,09	49.668,00	32,09	75.011,40
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	16.000,00	26.300,00	2.000,00	7,60	2.000,00	7,60	2.000,00	7,60	0,00

Despesas Correntes	16.000,00	26.300,00	2.000,00	7,60	2.000,00	7,60	2.000,00	7,60	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	40.638.648,62	66.926.026,24	36.268.254,24	54,19	31.807.305,74	47,53	31.230.969,50	46,66	4.460.948,50

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	138.177.397,51	163.781.294,06	140.533.766,76	85,81	136.379.484,81	83,27	135.619.131,50	82,81	4.154.281,95
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	103.133.997,52	129.410.749,36	115.961.465,42	89,61	110.525.723,70	85,41	110.208.649,06	85,16	5.435.741,72
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	86.600,00	617.454,52	491.658,32	79,63	350.991,30	56,84	348.942,10	56,51	140.667,02
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	3.928.816,35	3.929.144,26	3.792.807,54	96,53	3.758.042,57	95,65	3.743.355,57	95,27	34.764,97
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	9.732.294,24	9.624.852,26	8.362.137,42	86,88	8.199.304,57	85,19	8.056.370,30	83,70	162.832,85
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	16.500,00	26.300,00	2.000,00	7,60	2.000,00	7,60	2.000,00	7,60	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.592.124,88	1.153.704,21	1.014.281,57	87,92	957.543,05	83,00	952.732,64	82,58	56.738,52
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	256.667.730,50	308.543.498,67	270.158.117,03	87,56	260.173.090,00	84,32	258.931.181,17	83,92	9.985.027,03
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	40.638.648,62	66.926.026,24	30.552.925,27	45,65	26.091.976,77	38,99	25.635.317,23	38,30	4.460.948,50
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	216.029.081,88	241.617.472,43	239.605.191,76	99,17	234.081.113,23	96,88	233.295.863,94	96,56	5.524.078,53

FONTE: SIOPS, Paraná30/01/26 17:00:49

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

De acordo com a Lei Complementar nº 29/2000, posteriormente reafirmado na Lei Complementar nº 141/2012, o município deve aplicar, no mínimo, 15% da receita em ações e serviços públicos de saúde.

Até o 3º quadrimestre de 2024, o Município de Toledo aplicou 32,43%, percentual significativamente superior ao mínimo constitucional. No mesmo período de 2025, a aplicação atingiu 33,66%, mantendo-se acima do limite legal e demonstrando priorização da política pública de saúde na execução orçamentária municipal.

Conforme demonstrativo, a aplicação mínima obrigatória (15%) correspondeu a R\$ 96.350.474,70 no 3ºQ de 2024 e R\$ 105.450.597,12 no 3ºQ de 2025. Entretanto, o investimento efetivo municipal superou esse patamar, alcançando R\$ 111.953.681,45 em 2024 e R\$ 131.170.383,65 em 2025. O total aplicado passou de R\$ 208.304.156,15 em 2024 para R\$ 236.620.980,77 em 2025, representando crescimento aproximado de 13,59% no período.

Os dados evidenciam não apenas o cumprimento do mínimo constitucional, mas aplicação substancialmente superior ao exigido, com ampliação real do investimento em saúde no exercício de 2025 em comparação ao ano anterior, acompanhando o aumento da demanda assistencial e da produção dos serviços.

Demonstrativo das Receitas Efetivamente Liquidadas da Saúde em 2024 e 2025

Receitas	3Q 2024	3Q 2025
Aplicação Mínima Obrigatória em Saúde (15%)	R\$ 96.350.474,70	R\$ 105.450.597,12
Investimento Municipal (Acima dos 15%)	R\$ 111.953.681,45	R\$ 131.170.383,65
TOTAL	R\$ 208.304.156,15	R\$ 236.620.980,77

FORNTE: Departamento Administrativo e Financeiro (SMS Toledo). Fevereiro (2026).

Já nas despesas o valor liquidado no terceiro quadrimestre de 2024 foi de R\$257.345.245,81 e em 2025 R\$278.749.450,87 conforme quadro resumido abaixo. Importante destacar que nesse valor estão somados tanto os gastos com o Fundo Municipal de Saúde (FMS) quanto os com Consórcios (CISCOPAR, por exemplo). O percentual de aumento de um período para outro foi de aproximadamente 8,31%.

Demonstrativo das Despesas Efetivamente Liquidadas da Saúde em 2024 e 2025

Despesas	3Q 2024	3Q 2025
Pessoal e Encargos Sociais (FMS)	R\$ 144.910.791,14	R\$ 162.949.255,95
Outras Despesas Correntes Custeio (FMS)	R\$ 55.817.914,57	R\$ 58.924.012,34
Despesas de Capital (FMS)	R\$ 3.458.851,77	R\$ 915.430,19
Pessoal e Encargos Sociais (Consórcios)	R\$ 29.271.372,76	R\$ 31.260.255,65
Outras Despesas Correntes Custeio (Consórcios)	R\$ 23.844.895,24	R\$ 24.550.994,73
Despesas de Capital (Consórcios)	R\$ 41.420,33	R\$ 149.502,01
TOTAL	R\$ 257.345.245,81	R\$ 278.749.450,87

FORNTE: Departamento Administrativo e Financeiro (SMS Toledo). Fevereiro (2026).

A seguir, apresentam-se, por programa e subfunção, as informações sobre a execução dos gastos mencionados.

Demonstrativo das Despesas Efetivamente Liquidadas Por Programa e Subfunção da Saúde em 2024 e 2025

Blocos da Despesa	3Q 2024	3Q 2025
Atenção Básica; Programa: 33; Subfunção: 301	R\$ 127.602.883,54	R\$ 142.607.381,71
Assistência Hospitalar e Ambulatorial; Programa: 34; Subfunção: 302	R\$ 115.296.114,68	R\$ 121.528.422,25
Suporte Profilático e Terapêutico; Programa 33; Subfunção: 303	R\$ 157.903,64	R\$ 498.778,02
Vigilância Sanitária; Programa: 35; Subfunção: 304	R\$ 3.423.328,95	R\$ 3.769.609,95
Vigilância Epidemiológica; Programa: 35; Subfunção: 305	R\$ 9.494.362,82	R\$ 9.385.715,89
Alimentação e Nutrição; Subfunção: 306	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00
Outras Subfunções; Programa 2; Subfunção 122; Atividades: 17 e 216	R\$ 1.370.652,18	R\$ 957.543,05
TOTAL	R\$ 257.345.245,81	R\$ 278.749.450,87

FORNTE: Departamento Administrativo e Financeiro (SMS Toledo). Fevereiro (2026).

O investimento per capita em saúde no Município de Toledo, considerado até o 3º quadrimestre de cada exercício, apresenta trajetória de crescimento contínuo ao longo da série histórica. Em 2019, o valor correspondia a R\$ 848,89 por habitante, passando para R\$ 976,13 em 2020 e R\$ 1.059,34 em 2021. Em 2022, atingiu R\$ 1.232,12, mantendo tendência de elevação nos anos subsequentes: R\$ 1.401,38 em 2023, R\$ 1.710,27 em 2024 e R\$ 1.852,52 em 2025.

Observa-se que, entre 2019 e 2025, o investimento per capita praticamente dobrou, evidenciando ampliação expressiva da aplicação de recursos próprios em saúde. Comparativamente ao 3º quadrimestre de 2024, o valor de 2025 apresenta crescimento de aproximadamente 8,3%, reforçando a priorização do setor no orçamento municipal.

Para os exercícios de 2019 a 2022, o cálculo considerou a população estimada de 144.601 habitantes. Já para os anos de 2023, 2024 e 2025, adotou-se a população apurada pelo Censo 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que atualizou o total para 150.470 habitantes.

Demonstrativo das Despesas Efetivamente Liquidadas Por Habitante

Período	Despesas/Habitante
3Q 2019	R\$ 848,89
3Q 2020	R\$ 976,13
3Q 2021	R\$ 1.059,34
3Q 2022	R\$ 1.232,12
3Q 2023	R\$ 1.401,38
3Q 2024	R\$ 1.710,27
3Q 2025	R\$ 1.852,52

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 03/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 03/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

10. AUDITORIAS

De acordo com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, no artigo 36, inciso II, é incumbido ao gestor do SUS elaborar um Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual deverá incluir, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações:

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

Em consonância com o ordenamento jurídico supramencionado, no ano de 2024 foi iniciada Auditoria Externa Independente na área contábil, a qual se mantém em execução contínua, com emissão de relatórios mensais, tendo como objeto a verificação dos valores apresentados pelo Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde (IDEAS), responsável pela gestão do Hospital Regional de Toledo (HRT).

A auditoria tem por finalidade avaliar a conformidade da aplicação dos recursos públicos, observando os termos estabelecidos no Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) e no contrato firmado entre as partes, bem como assegurar a regularidade dos registros contábeis e financeiros, contribuindo para a transparência e a correta destinação dos recursos públicos.

No período avaliado neste relatório, a Auditoria Externa manteve-se ativa, com acompanhamento sistemático da execução contratual e da aplicação dos recursos destinados ao HRT. A seguir, apresenta-se a relação das auditorias externas realizadas e/ou em andamento, com a indicação das datas de emissão dos relatórios e respectivos links para consulta pública.

Abaixo apresenta-se a tabela com as auditorias realizadas:

Auditorias Realizadas		
Mês	Data do Relatório	Conclusão
Jan/2024	16/12/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-1
Fev/2024	17/12/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-2
Mar/2024	18/12/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-3
Abr/2024		https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-4
Mai/2024		https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-5
Jun/2024	13/07/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/paginabasica-2024-09/5_relatorio_auditoria_externa_junho_2024.pdf
Jul/2024	11/09/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-7
Ago/2024	08/10/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-8
Set/2024	29/10/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/paginabasica-2024-11/4_relatorio_auditoria_externa_setembro_2024.pdf
Out/2024	29/11/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-10
Nov/2024	17/12/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-11
Dez/2024	23/01/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-12
Jan/2025	20/02/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-14

Fev/2025	20/03/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-15
Mar/2025	24/04/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-16
Abr/2025	28/05/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-17
Mai/2025	24/06/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-18
Jun/2025	24/07/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-19
Jul/2025	28/08/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-20
Ago/2025	26/09/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-21
Set/2025	30/10/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-22
Out/2025	03/12/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-23
*Nov/2025		em execução
*Dez/2025		em execução

FONTE: Elaborado pelo Departamento de Gestão, Janeiro (2026)

*Nota: Os meses sem indicação de data de emissão do relatório correspondem a auditorias em fase de finalização ou ainda não

publicadas até o encerramento do período de apuração deste relatório.

A Auditoria Externa desempenha um papel crucial na promoção do cumprimento dos princípios legais e constitucionais, como os da eficiência e da eficácia, assegurando a fidelidade dos registros contábeis e proporcionando maior credibilidade às demonstrações financeiras e outros relatórios administrativos. Além disso, é importante ressaltar que a auditoria tem como objetivo primordial o interesse público, com ações pautadas na garantia do atendimento à população, assegurando acesso à saúde com qualidade, isonomia e dentro dos prazos estabelecidos.

Dessa forma, a Auditoria Externa não só contribui para a transparência e boa gestão dos recursos, mas também reforça o compromisso com a ética e o bem-estar coletivo, promovendo a confiança da sociedade na administração pública e na prestação de serviços de saúde.

11. Análises e Considerações Gerais

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui-se como a maior política pública de inclusão social do país e um dos maiores sistemas universais de saúde, assumindo o compromisso de ofertar ações e serviços de forma integral, equânime e contínua à população. Entretanto, a crescente demanda assistencial, aliada ao histórico subfinanciamento e à redução progressiva da participação federal no custeio, impõe desafios permanentes à gestão municipal, que tem ampliado de forma significativa sua participação com recursos próprios.

Conforme demonstrado no presente relatório, o Município de Toledo mantém aplicação de recursos próprios em saúde muito acima do mínimo constitucional de 15%, alcançando 32,43% em 2024 e 33,66% até o terceiro quadrimestre de 2025. Observa-se, ainda, crescimento da receita aplicada, evidenciando ampliação do esforço financeiro municipal para sustentação e expansão da rede de serviços.

No campo assistencial, os dados apresentados indicam manutenção e ampliação da capacidade produtiva da rede municipal, com crescimento da produção na Atenção Especializada, nos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e na área de urgência e emergência. Verifica-se expansão sustentada da oferta de procedimentos, associada à reorganização de fluxos entre prestadores e à adoção de estratégias específicas para enfrentamento da demanda reprimida, como os mutirões realizados no período, contribuindo para qualificação do acesso e redução do tempo de espera em especialidades.

A Atenção Primária à Saúde mantém papel estruturante na organização da rede, contando com 35 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), 18 equipes de Estratégia de Atenção Primária (EAP) e 01 equipe de Atenção Primária Prisional (EAPP). No exercício de 2025, destaca-se a implantação de 01 nova equipe da ESF e a conversão de 01 EAP em ESF, ampliando a cobertura do modelo assistencial orientado pela Estratégia Saúde da Família. Conta ainda com 26 equipes de Saúde Bucal (ESB), das quais 12 são ESD, além de 2 equipes multiprofissionais (uma ampliada e uma complementar), consolidando-se como ordenadora do cuidado, demonstrando expansão e qualificação da cobertura assistencial. Soma-se a esse cenário a contribuição do Hospital Regional de Toledo, inaugurado em outubro de 2023, que ampliou o acesso hospitalar à população, bem como a incorporação de estratégias de telessaúde, como o Telediagnóstico em Dermatologia e o Tele-ECG, implementadas em 2024, que vêm qualificando o diagnóstico, reduzindo tempo de espera e otimizando fluxos assistenciais.

Reforça-se, por fim, a importância do planejamento em saúde como instrumento essencial para organização das ações, definição de prioridades e uso racional dos recursos, bem como o papel do Conselho Municipal de Saúde no exercício do controle social e no fortalecimento da participação democrática. O conjunto dos resultados evidencia esforço contínuo da gestão municipal para assegurar acesso, integralidade e qualidade na assistência, mantendo coerência entre planejamento, produção assistencial e sustentabilidade financeira, em cenário de demanda crescente.

ADRIANE MONTEIRO SANTANA
Secretário(a) de Saúde
TOLEDO/PR, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Apreciado por este Conselho sem considerações.

Introdução

- Considerações:

Apreciado por este Conselho sem considerações.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Apreciado por este Conselho sem considerações.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Apreciado por este Conselho sem considerações.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Apreciado por este Conselho sem considerações.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Apreciado por este Conselho sem considerações.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Apreciado por este Conselho sem considerações.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Apreciado por este Conselho sem considerações.

Auditorias

- Considerações:

Apreciado por este Conselho sem considerações.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Apreciado por este Conselho sem considerações.

Status do Parecer: Avaliado

TOLEDO/PR, 03 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Toledo