



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Saúde

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

PRIMEIRO QUADRIMESTRE – JANEIRO A ABRIL DE 2025

GOIÂNIA - GO

Junho

2025

Prefeitura de Goiânia

Prefeito

Sandro Mabel

Secretário de Saúde

Luiz Gaspar Machado Pellizzer

Secretário Executivo

Bárbara Jullienny Gonçalves de Sousa

Chefia de Gabinete

Yasmin Anna Russo

Diretoria Administrativa

Camila Lucas de Souza

Conselho Municipal de Saúde – Biênio 2023-2025 (Mesa Diretora)

Presidente: Venerando Lemes de Jesus

Vice-presidente: Celidalva Sousa Bittencourt

1ª Secretária: Maria de Fátima Veloso Cunha

2ª Secretária: Hiarla Denise dos Santos Trezze

Consolidação e Elaboração do Texto Final

Diretoria de Políticas Públicas de Saúde

Erika Fernandes Soares

Equipe

Ana Lúcia Alves Carneiro da Silva

Bárbara Mariotto Bordin Dourado

Cheila Marina de Lima

Sara Nunes Pereira

Sara Vieira

Sergio Nório Nakamura

Composição do Conselho Municipal de Saúde – Biênio 2023-2025

Usuários		
Associação Grupo Aids, Apoio, Vida e Vida e Esperança	Maria Suely de Sousa Marinho	Titular
Movimento e Ação Instituto	Celidalva Souza Bittencourt	Titular
Sindicato dos Professores do Estado de Goiás	Genésio Carlos Zaffalon	Titular
Conferência dos Religiosos do Brasil	Sandra Camilo Ede	Titular
Associação Goiana de Diabéticos	Maria Dalva da Silva Pinheiro	Titular
Sindicato dos Trabalhadores em Educação de Goiás	Ana Luiza Lima de Sena	Titular
Central de Movimentos Populares de Goiás	Lúcia Darck Graciana Pereira	Titular
Associação do Down de Goiás	Neiton Pedro Chaves	Titular
União Estadual por Moradia Popular do Estado de Goiás	Venerando Lemes de Jesus	Titular
Associação de Alzheimer e Doenças Similares de Goiás	Gerinaldo Teodoro de Assunção	Titular
Sindicato dos Contabilistas de Goiânia e Região Metropolitana	Francisco Pereira Dourado	Titular
Central Única dos Trabalhadores	Sonia Maria Matheus de Barros	Titular
Grupo de Pacientes Artríticos de Goiás	Wanderley Marques da Silva	Titular
Associação dos Usuários de Saúde Mental	Vanete Resende	Titular
Sindicato dos Trab. em Instituições Federais de Educação Profissional e Tecnológica	Walmir Barbosa	Titular
Centro Vivo da Memória Contemporânea	Maria Francisca da Silva Santos	Titular
Associação dos Portadores de Câncer de Mama	Iêda Fernanda Melo dos S. Lino	Suplente
Associação Cultural Lua-Alá	Sandra Maria Auzenir Sobrinho	Suplente
Grupo Espírita Amor e Vida	Wender Veloso da Silva	Suplente
Sind. Trab. Técnico-Administrativo em Educação das IFES do Est. GO	Fernando César Silva Mota	Suplente
Associação Tio Cleobaldo	Evita Alves Duncan	Suplente
Pequi Com SUS	Maria Tereza Fleury Serbeto	Suplente
Associação de Ostomizados de Goiás do Brasil	Luciana Alves de Oliveira	Suplente
Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho do Estado de Goiás	Cecília Meireles Gois	Suplente
Pastoral da Criança - Arquidiocese de Goiânia	Gercina Francisco dos Reis Batista	Suplente
Instituto Terra Goyazes	Irândi Gonçalves de Freitas	Suplente
Movimento das Trabalhadoras e Trabalhadores por Direitos	Dennis Lucas Gonçalves	Suplente
Associação de Mulheres na Luta por Moradia	Carmina Maria Novais dos Santos	Suplente
Trabalhadores		
Sindicato dos Trabalhadores do Sistema Único no Estado de Goiás	Flaviana Alves Barbosa	Titular
Sindicato das(os) Técnicas(os) e Auxiliares em Saúde Bucal do Estado de Goiás	Maria de Fátima Veloso Cunha	Titular
Sindicato dos ACS e dos ACE do Estado de Goiás	Viviane Ferreira Corte Parreiras	Titular
Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde e Previdência nos Est. de GO e TO	Elza Luiz Rodrigues de Souza	Titular
Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Goiás	Evandra da Costa	Titular
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Goiás	Sonaide Faria Ferreira Marques	Titular
Sindicato dos Odontologistas no Estado de Goiás	Karla Jorama Tavares Brandão	Titular
Sindicato de Enfermagem no Estado de Goiás	Wagner Siqueira de Oliveira	Titular
Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Federal no Estado de Goiás	Marcia Jorge	Suplente
Associação Brasileira de Enf. Acupunturistas e Enfermeiros em Prática Integrativas	Karine de Oliveira D. de Paula	Suplente
Sindicato dos Enfermeiros do Estado de Goiás	Rocinilia Aparecida Melo	Suplente
Conselho Regional de Psicologia	Isabel Clímaco Mattos	Suplente
Gestores e Prestadores		
Secretaria Municipal de Saúde	Luiz Gaspar Machado Pellizzer	Titular
Secretaria Municipal de Saúde	Márcia Ribeiro De Souza	Titular
Secretaria Municipal de Saúde	Maria Cláudia H. da Silva e Souza	Titular
Secretaria Municipal de Saúde	Hiarla Denise dos Santos Trezze	Titular
Sindicato dos Laboratórios de Análises e Bancos de Sangue no Estado de Goiás	Christiane Maria do Valle Santos	Titular
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Goiânia	Rodolpho Jose Barbosa Junior	Titular
Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano	Alexsandro Jorge de Lima	Titular
Universidade Federal de Goiás	Jacqueline A. B. Leao Cordeiro	Titular
Centro de Orientação Reabilitação e Assistência ao Encefalopata	Leciuda Pereira de Sousa	Suplente
Secretaria Municipal de Saúde	Marcus Vinicius A. Magalhães	Suplente
Secretaria Municipal de Saúde	Camila Lucas de Souza	Suplente
Secretaria Municipal de Saúde	Dyogo Bruno Gonçalves Froes	Suplente

Fonte: CMS, 2025

Lista de Siglas

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
APAC	Autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade/custo
APS	Atenção Primária à Saúde
CAIS	Centro de Atenção Integral à Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CEO	Centro de Especialidade Odontológica
CIAMS	Centro Integrado de Assistência Médico Sanitária
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CGIAE	Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas
CGID	Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMS	Centro Municipal de Vacinação
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPJ	Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica
CRER	Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo
CRDT	Centro de Referência em Diagnóstico e Terapêutica
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DANT	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DGMP	DigiSUS Gestor Módulo Planejamento
DNCI	Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DO	Declaração de óbito
eAP	Equipe de Atenção Primária
eCR	Equipe de Consultório na Rua
e-Gestor AB	e-Gestor Atenção Básica
EPS	Educação Permanente em Saúde
eSF	Equipe de Saúde da Família
FPO	Programação Físico-orçamentária
GAEPS	Grupo de Articulação de Educação Permanente em Saúde
GAL	Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GM	Gabinete do Ministro
Hab.	Habitante
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPCSL	Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LC	Lei Complementar
LIRAa	Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti
MAC	Média e Alta Complexidades
MP	Ministério Público
MS	Ministério da Saúde
NEPS	Núcleo de Educação Permanente em Saúde
NV	Nascidos Vivos
NUVECIS	Núcleos de Vigilância Epidemiológica, Controle de Infecção e Segurança do Paciente

PAS	Programação Anual de Saúde
PMEPS	Política Municipal de Educação Permanente em Saúde
PMPS	Política Municipal de Promoção da Saúde
PMS	Plano Municipal de Saúde
PPA	Plano Plurianual
PQA-VS	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial para as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas
RAS	Redes de Atenção à Saúde
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RDQA	Relatório Detalhado Quadrimestral Acumulado
RIPSA	Rede Interagencial de Informações para a Saúde
RREO	Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SAD	Serviço de Atendimento Domiciliar
SADT	Unidades de Apoio Diagnóstico e Terapia
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SRAG	síndrome respiratória aguda grave
SES GO	Secretaria de Saúde do Estado de Goiás
SESMT	Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
SIA SUS	Sistema de informações ambulatoriais do SUS
SICAA	Sistema de Controle do Atendimento Ambulatorial
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
SIH SUS	Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SIM	Sistema de Informações de Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde
SIOUVESUS	Sistema Informação de Ouvidoria do SUS
SISAB	Sistema de informação de atenção básica
SISAGUA	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
SISAUD	Sistema Nacional de Auditoria
SISCAN	Sistema de Informação do Câncer
SIVEP Gripe	Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SNA	Sistema Nacional de Auditoria
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUS	Sistema Único de Saúde
SVSA	Secretaria de Vigilância
SVO	Serviço de Verificação de Óbitos
TABWIN	Programa Tab. para Windows
UCO	Unidade de Terapia Intensiva Coronariana
UFG	Universidade Federal de Goiás
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
USB	Unidade de Suporte Básico
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Distribuição de área e estimativa de população e densidade populacional dos municípios da Regional de Saúde Central para o ano de 2024.....	11
Tabela 2 - População de Goiânia, segundo por sexo e faixa etária, 2024.	17
Tabela 3 - Número de nascidos vivos em Goiânia, segundo sexo, 1º Quadrimestre (janeiro a abril) de 2021 a 2025*.....	18
Tabela 4 – Número de nascidos vivos de mães residentes em Goiânia, segundo faixa etária da mãe, SMS Goiânia, 1º Quadrimestre, (janeiro a abril) 2021 a 2025*.....	19
Tabela 5 - Número e percentual de Nascidos Vivos de mães residentes em Goiânia, segundo número de consultas de pré-natal, SMS Goiânia, 1º Quadrimestre, (janeiro a abril) 2021 a 2025*.....	20
Tabela 6 – Número de nascidos vivos de mães residentes em Goiânia, segundo tipo de parto, SMS Goiânia, 1º Quadrimestre (janeiro a abril), 2021 – 2025*.....	21
Tabela 7 - Frequência de internação pelo SUS de residentes em Goiânia, segundo capítulo da CID 10, 1º Quadrimestre (janeiro a abril) de 2021 a 2025*.....	23
Tabela 8 - Número de óbitos de residentes em Goiânia, segundo capítulo da CID-10, 1º Quadrimestre (janeiro a abril) de 2021 a 2025*.....	25
Tabela 9 - Quantidade apresentada de procedimentos ambulatoriais, por Grupo de Procedimentos e Complexidade – Atenção Básica, sob gestão municipal, realizados pelo SUS em Goiânia, Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril) de 2025*.....	26
Tabela 10 - Quantidade e valores faturados apresentadas dos procedimentos ambulatoriais e hospitalar por grupo de procedimentos e caráter de atendimento - urgência, Goiânia, sob gestão municipal, SMS – Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril), 2025*.....	27
Tabela 11 - Quantidade e valores faturados apresentadas de procedimentos ambulatoriais e frequência hospitalar, por forma de organização psicossocial, realizados pelo SUS em Goiânia, sob gestão municipal, SMS – Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril) de 2025*.....	27
Tabela 12 - Quantidade e valores faturados apresentadas de procedimentos ambulatoriais e hospitalar, segundo complexidade do procedimento média e alta complexidade, Goiânia, sob gestão municipal, Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril) de 2025*.....	28
Tabela 13 - Quantidade apresentada de procedimentos ambulatoriais, segundo forma de financiamento vigilância em saúde, SUS em Goiânia, sob gestão municipal, SMS – Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril) de 2025*.....	28
Tabela 14 - Quantitativo de estabelecimentos cadastrados no CNES, segundo tipo de estabelecimento e gestão, Goiânia, competência abril de 2025.....	29
Tabela 15 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, SMS Goiânia, competência abril de 2025.....	30

Tabela 16 - Distribuição dos postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, Goiânia, março de 2025	31
Tabela 17 - Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão, SMS Goiânia, março de 2025.....	32
Tabela 18 – Número de auditorias por finalidade, SMS Goiânia, Primeiro Quadrimestre, janeiro a abril de 2025*.....	36
Tabela 19 – Número de auditorias realizadas por Estabelecimento de Saúde, SMS Goiânia, Primeiro Quadrimestre, janeiro a abril de 2025*.....	37
Tabela 20 - Número de auditorias realizadas segundo classificação por demandante, SMS Goiânia, Primeiro Quadrimestre. janeiro a abril de 2025*.....	38

Sumário

Lista de Siglas	3
Lista de Tabelas.....	5
Sumário	7
Apresentação	9
Identificação.....	11
Informações Territoriais.....	11
Secretaria de Saúde	12
Informações da Gestão.....	12
Fundo de Saúde.....	12
Plano Municipal de Saúde.....	12
Conselho de Saúde.....	12
Introdução.....	13
1. Dados Demográficos	16
1.1. População	16
1.2. Nascidos Vivos	18
2. Dados de Morbimortalidade	22
2.1. Causas de Internação	22
2.2. Causas de Mortalidade.....	24
3. Dados de Produção de Serviços no SUS.....	26
3.1. Atenção Básica	26
3.2. Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	26
3.3. Atenção Psicossocial	27
3.4. Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar	28
3.5. Vigilância em Saúde	28
4. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.....	29
4.1. Tipo de Estabelecimento e Gestão.....	29
4.2. Natureza Jurídica	30

5. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	31
6. Programação Anual de Saúde.....	33
7. Auditorias	35
8. Execução Orçamentária e Financeira	39
Análises e Considerações Gerais	41
ANEXO I – Resultados Parciais da Programação Anual de Saúde 2025.....	44
ANEXO II - Auditorias Realizadas pela SMS de Goiânia de janeiro a abril de 2025*.....	159
ANEXO III - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).....	171

Apresentação

A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS de Goiânia) apresenta o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2025 relativo às ações e serviços públicos de saúde, referente ao período de janeiro a abril de 2025.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, tem como propósito apresentar informações relevantes sobre algumas das principais metas, iniciativas, ações desenvolvidas e monitoradas pela SMS de Goiânia e dos recursos orçamentários e financeiros a cada quadrimestre, além de evidenciar os resultados alcançados pela gestão neste 1º Quadrimestre de 2025.

É o instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde de 2025 (PAS 2025) e deve ser apresentado pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo estabelecido pela legislação vigente, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, neste caso, na Câmara Municipal de Goiânia, conforme § 5º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Este artigo estabelece que o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), em cada ente da federação, deve elaborar relatórios detalhados dos quadrimestres do ano, sendo eles, primeiro referente aos meses de janeiro a abril, segundo de maio a agosto e o terceiro de setembro a dezembro, de forma cumulativa.

Busca-se, com isso, levar ao conhecimento da sociedade os desafios enfrentados pela gestão desde o início do ano, assim como as medidas que estrategicamente foram e serão adotadas para atenuá-los, dentro das limitações inerentes às disponibilidades orçamentárias e financeiras do exercício.

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e envio do Relatório ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) é realizada por meio do sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento e algumas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente por esse sistema. O DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento é a ferramenta implantada pelo Ministério da Saúde para elaboração dos relatórios de gestão, registro das informações do Plano de Saúde e da Programação Anual de Saúde.

Ressalta-se que algumas informações contidas neste documento são parciais e sujeitas à atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis

no fechamento deste Relatório e, ainda, diversos dados apresentados advém de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e dependem de registros das notificações nos sistemas, correções e análise dos casos.

Identificação

Informações Territoriais

UF: Goiás
Município: Goiânia
Área: 739,49 Km²
População estimada: 1.494.599 pessoas
Densidade Populacional: 2.021,12 hab./Km²
Fonte: CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde. Dados básicos: IBGE.

Região de Saúde

Regional Central

Tabela 1 – Distribuição de área e estimativa de população e densidade populacional dos municípios da Regional de Saúde Central para o ano de 2024.

Município	Área (Km²)	População (Hab.)	Densidade
Abadia de Goiás	146.458	21.165	144,51
Anicuns	961.608	18.443	19,18
Araçu	153.599	3.842	25,01
Avelinópolis	164.04	2.963	18,06
Brazabrantes	123.548	4.149	33,58
Campestre de Goiás	273.816	3.854	14,08
Caturai	207.154	5.318	25,67
Damolândia	84.632	2.755	32,55
Goianira	200.402	78.754	392,98
Goiânia	739.492	1.494.599	2.021,12
Guapó	517.005	20.588	39,82
Inhumas	613.349	53.629	87,44
Itaguari	135.525	5.088	37,54
Itauçu	383.682	7.701	20,07
Jesúpolis	120.919	2.124	17,57
Nazário	300.089	8.330	27,76
Nerópolis	204.216	33.706	165,05
Nova Veneza	123.376	9.790	79,35
Ouro Verde de Goiás	209.679	4.108	19,59
Petrolina de Goiás	540.451	9.577	17,72
Santa Bárbara de Goiás	139.598	6.280	44,99
Santa Rosa de Goiás	170.97	2.837	16,59
Santo Antônio de Goiás	132.803	7.873	59,28
São Francisco de Goiás	339.368	6.491	19,13
Taquaral de Goiás	201.392	4.146	20,59
Trindade	713.28	150.858	211,50

Fonte: IBGE e CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde, 2025.

Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria de Saúde: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia
Número CNES: 6449409
CNPJ: 25141524/0001-23
Endereço: Avenida do Cerrado, 999, Park Lozandes.
CEP: 74.884-900
Telefone: 3524-1500
Fax: 3524-1509
E-mail: dvex@sms.goiania.go.gov.br
Site da Secretaria: www.saude.goiania.go.gov.br
Fonte: SMS Goiânia/2025

Informações da Gestão

Prefeito: Sandro Mabel
Secretário de Saúde: Luiz Gaspar Machado Pellizzer
Data da Posse: 01/01/2025
E-mail secretaria: sms.goiania@gmail.com
Telefone: 6235241577
Fonte: SMS Goiânia/2025

Fundo de Saúde

Lei de Criação: Lei N.º 7047.
Data de criação: 30 de dezembro de 1991.
CNPJ: 37.623.352/0001-03 – Fundo de Saúde
Natureza Jurídica: Administração Pública
Nome do Gestor do Fundo: Marcia Cristina Pereira de Araújo
Cargo do Gestor do Fundo: Diretoria Financeira e do Fundo Municipal de Saúde
Fonte: SMS Goiânia/2025

Plano Municipal de Saúde

Período do Plano de Saúde: 2022 a 2025
Status do Plano: aprovado
Fonte: SMS Goiânia/2025

Conselho de Saúde

Instrumento Legal de criação do Conselho de Saúde: Lei N.º 8088/2002.
Endereço: 6ª Avenida, 74884-900 - St. Leste Vila Nova, Goiânia - GO, 74640-030
E-mail: conselhodesaudegoiania@gmail.com
Telefone: (62)3524-2661
Nome do Presidente: Venerando Lemes de Jesus
Segmento: Usuário
Número de conselheiros por segmento: Usuários: 29 (16 titulares e 13 suplentes),
Governo/Gestores/Prestadores: 12 (8 titulares e 4 suplentes) e Trabalhadores: 12 (8
titulares e 4 suplentes).
Fonte: Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde de Goiânia/2025.

Introdução

O planejamento é uma função estratégica para a atuação resolutiva de uma Secretaria Municipal de Saúde no SUS e consubstancia-se nos seus instrumentos básicos: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e em instrumentos complementares, como por exemplo, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), que em conjunto com o RAG, possibilitam aplicar o processo de monitoramento e avaliação para as ações e atividades das áreas-fins da SMS Goiânia, bem como, promover a retroalimentação e interligação para os próximos quadrimestres e contribuir para a PAS.

O RDQA é um instrumento de prestação de contas, monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS). Apresenta as atividades realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde a cada quadrimestre e o detalhamento da execução orçamentário-financeira no intervalo de tempo correspondente. Deve ser apresentado nos meses de fevereiro, maio e setembro, à Casa Legislativa do Município.

A Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS, oriundo da Portaria GM/MS nº 2135/2013 e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, além da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº453, de 10 de outubro de 2012, que preveem um modelo padronizado do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas, que deve conter, 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.

A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, comprometida com uma gestão transparente e, com o intuito de subsidiar análises inerentes às ações do controle social da administração pública, vem apresentando o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior como mecanismo de prestação de contas das ações e serviços desenvolvidos em cada quadrimestre.

Este relatório apresenta ainda uma avaliação dos resultados das ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, oriunda do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, composto pelas Diretrizes, Objetivos e Metas, que apontam os compromissos do governo para o setor a partir da análise da situação da saúde no município e das reais necessidades da população,

elencadas nas Conferências Municipais de Saúde e no Planejamento Estratégico da Prefeitura de Goiânia. A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza, também, o presente relatório para o Conselho Municipal de Saúde entendendo que este se constitui em um importante documento para conhecimento dos gastos e ações desenvolvidas pela gestão.

Foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019 e que traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Estabelece no seu artigo nº 436 que alterou a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017 para instituir o DGMP:

"Art. 436. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para:

I - Registro de informações e documentos relativos:

- a) Ao Plano de Saúde;
- b) À Programação Anual de Saúde; e
- c) Às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;

II - Elaboração de:

- a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e
- b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e

III - Envio ao Conselho de Saúde respectivo."

Conforme as Notas Técnicas Nº 1/2020 e Nº 2/2020, da Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS, Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa, Secretaria Executiva, do Ministério da Saúde (CGFIP/DGIP/SE/MS) e apesar do DGMP ter sido disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, a SMS de Goiânia também adota o Relatório em meio físico, seguindo o modelo padronizado pelo referido sistema.

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração trimestral são preliminares e tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Esses sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil que somente encerram-se com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), bem como as informações de

Nascidos Vivos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), entre especificidades de outros indicadores aqui analisados.

As fontes de dados de produção ambulatorial e hospitalar foram extraídas do SIA e SIH, respectivamente, disponibilizado pelo DATASUS/Tabwin. Os dados do SIM e SINASC foram obtidos da base da SMS Goiânia e as receitas e os gastos em ações e serviços públicos de saúde foram retirados do SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde).

Para o processamento dos dados ambulatoriais e hospitalares, bem como para SIM e SINASC foram utilizados os softwares R e Excel.

Os dados referentes à produção processada dos estabelecimentos SUS, sob gestão municipal, são apresentados de acordo com a Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago, em consonância com a Tabela SUS.

O monitoramento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 é apresentado neste relatório pelo capítulo que descreve a Programação Anual de Saúde 2025.

A Diretoria de Políticas Públicas de Saúde agradece a todos os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS Goiânia) que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, que registra o trabalho, constituindo, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2025, memória institucional para esta Secretaria.

1. Dados Demográficos

A Demografia é uma área de conhecimento cujo objeto de estudo é a dinâmica populacional, geralmente representada por três variáveis: fecundidade, mortalidade e migração. O campo de atuação da Demografia, no entanto, é muito mais amplo e grande parte dos estudos demográficos está relacionada às interações dessas três variáveis com outras características socioeconômicas como educação, trabalho, família, saúde, meio ambiente, dentre outras. Assim, é possível se estudar as populações sob óticas diversas e dimensionar movimentos populacionais buscando, de certa forma, entender o passado e se preparar para o futuro das gerações. As fontes de dados demográficos são, por sua vez, o grande esteio dos estudos populacionais, pois somente por meio de dados confiáveis é possível conhecer a realidade de uma região geográfica e sua população.

Considerando as três variáveis demográficas, temos importantes fontes de dados no país que permitem os estudos populacionais de forma internacionalmente reconhecida e confiável.

No Brasil, é o IBGE o principal responsável pela elaboração e divulgação de pesquisas de população, como o Censo Demográfico. O conhecimento mais aprofundado de uma população e do seu comportamento nos auxilia na compreensão da sua relação com o espaço bem como na elaboração de políticas públicas voltadas ao atendimento de suas necessidades e demandas.

1.1. População

Goiânia, é a quinta maior cidade do Brasil em tamanho, com 301,5507 quilômetros quadrados de área urbana, a segunda cidade mais populosa do Centro-Oeste, sendo superada apenas por Brasília e o décimo município mais populoso do país em 2024, e a análise do Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (CGID/RIPSA) e Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVSA) do Ministério da Saúde do mesmo ano, tem uma densidade demográfica de 2.022 habitantes por Km² e uma média de 2,61 moradores por residência.

A população para Goiânia é de 1.494.599 habitantes, nota-se um discreto aumento de 1% em relação a 2021, desse total 47,7% são do sexo masculino e 52,3% do sexo feminino (TABELA 2), com uma diferença de 70.069 mil a mais para mulheres, refletindo uma maior

sobrevida deste grupo. Essa diferença cresce com a idade, chegando a 63,5% de mulheres a partir de 80 anos.

Nos primeiros anos de vida o número de pessoas do sexo masculino é maior e com o aumento da idade a participação deste sexo sofre uma redução. Óbito por causa externa, principalmente devido a um conjunto de fatores de risco, entre os quais o uso de álcool e fumo e mortes violentas são maiores entre os homens jovens, é o principal motivo da menor expectativa de vida, representando um dos maiores e mais difíceis desafios a serem enfrentados.

Em 2024, destaca-se que 11,7% dos habitantes possuem até 09 anos de idade, 12,6% de 10 a 19 anos, 59,9% são de jovens e adultos na faixa etária entre 20 e 59 anos e 15,8% são de idosos de 60 anos acima.

Nota-se um aumento de 89% da população de 60 anos e mais em Goiânia de 2010 (124.682) para 2024 (235.613). Em 2010, esse grupo representava 9,6% do total e em 2024 responde por 15,8%. Nessa faixa etária há uma proporção maior de pessoas do sexo feminino, explicando a maior procura aos serviços de saúde.

Esse envelhecimento junto com a urbanização, mudanças sociais e econômicas e a globalização impactam nos modos de vida, do trabalho e da alimentação da população pode ter como consequência o aumento da prevalência de fatores como a obesidade e o sedentarismo, concorrentes diretos para o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis, notadamente as cardiovasculares e as neoplasias.

Tabela 2 - População de Goiânia, segundo por sexo e faixa etária, 2024.

Faixa Etária	Masculino	%	Feminino	%	Total	%
0 a 4 anos	42.063	51,1	40.324	48,9	82.387	5,5
5 a 9 anos	46.827	50,8	45.366	49,2	92.193	6,2
10 a 14 anos	46.204	50,9	44.567	49,1	90.771	6,1
15 a 19 anos	48.875	50,6	47.732	49,4	96.607	6,5
20 a 24 anos	56.799	49,8	57.261	50,2	114.060	7,6
25 a 29 anos	61.344	49,4	62.767	50,6	124.111	8,3
30 a 34 anos	60.356	49,4	61.827	50,6	122.183	8,2
35 a 39 anos	59.644	48,6	63.031	51,4	122.675	8,2
40 a 44 anos	58.607	47,6	64.534	52,4	123.141	8,2
45 a 49 anos	52.027	46,9	58.817	53,1	110.844	7,4
50 a 54 anos	44.290	46,3	51.356	53,7	95.646	6,4
55 a 59 anos	38.170	45,2	46.198	54,8	84.368	5,6
60 a 64 anos	31.887	43,8	40.977	56,2	72.864	4,9
65 a 69 anos	24.565	42,0	3.976	58,0	58.541	3,9
70 a 74 anos	17.480	40,4	25.824	59,6	43.304	2,9
75 a 79 anos	11.579	39,5	17.720	60,5	29.299	2,0
80 anos ou mais	11.548	36,5	20.057	63,5	31.605	2,1
Total	712.265	47,7	782.334	52,3	1.494.599	100,0

Fonte: Trabalho coordenado pela RIPSa, 2024. Realização CGI Demográfico/RIPSa e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde. Dados básicos: IBGE

1.2.Nascidos Vivos

A fonte dos dados é a Declaração de Nascido Vivo, padronizada pelo Ministério da Saúde, com cerca de 52 campos, entre as quais podem ser destacadas: duração da gestação, peso do recém-nascido, idade da mãe, local de ocorrência e tipo do parto.

A partir da base de dados do SINASC é possível: i) conhecer o perfil de nascidos vivos, identificando seus diversos aspectos: peso ao nascer, condições de vitalidade, idade da mãe, prematuridade, distribuição espacial e temporal, entre outros; ii) subsidiar para o desenvolvimento de ações para melhorar o atendimento às gestantes e aos recém-nascidos, identificando situações de risco; calcular indicadores tais como percentual de partos cesarianas, nascidos vivos com baixo peso e por faixa etária da mãe. O número de nascidos vivos também é utilizado como denominador para cálculo da cobertura vacinal, coeficiente de mortalidade infantil e materna.

Em relação ao número de nascidos vivos por ano é necessário ser avaliado com intuito de organizar os serviços de saúde para atender a demanda de partos estimadas para cada ano; bem como para análise demográfica do município e neste contexto, verifica-se a tendência de estabilização e discreta redução dos nascimentos no 1º trimestre de 2021 (11,7%), 2022 (14,3%), 2023 (16,1%) e 2024 – dados preliminares – (12,3%) em relação a 2025. Dos nascidos vivos de mães residentes em Goiânia no 1º Trimestre de 2025, 50,3% foram do sexo masculino, 49,7% feminino, excluindo ignorados, sendo que ao longo dos últimos anos está havendo uma estabilidade com discretas alterações na distribuição dos sexos (TABELA 3). Essa discreta redução pode não se verificar quando do fechamento do banco, uma vez que estes dados são bem preliminares ainda.

A análise incluiu dados disponíveis no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/DATASUS dos nascimentos por residência para o 1º Trimestre (janeiro a abril) de 2021 a 2025, sendo que dos anos de 2024 e 2025 são preliminares.

Tabela 3 - Número de nascidos vivos em Goiânia, segundo sexo, 1º Trimestre (janeiro a abril) de 2021 a 2025*

Ano	2021	2022	2023	2024*	2025*
Masculino	3.177	3.239	3.294	3.246	2.754
Feminino	3.031	3.158	3.241	3.005	2.722
Ignorado	2	-	2	-	5
Total	6.210	6.397	6.537	6.251	5.481

Fonte: SINASC, 2025. *Dados preliminares.

Os dados do SINASC mostram que nos últimos anos houve um envelhecimento da estrutura etária das mulheres no momento do parto, com mães com 30 anos ou mais de idade (TABELA 4).

Observa-se neste campo, a incidência tanto de gravidez na adolescência, quanto da gravidez tardia equilibradas, tendo observado a redução das gestações de mulheres com menos de 19 anos nos últimos anos analisados, mas uma certa estabilização até 14 anos, bem como aumento de mulheres grávidas com idade maior que 40 anos, no mesmo período. Cabe destacar, no entanto, que nascimentos de mães com idades menores que 15 anos teve discreta redução entre o 1º quadrimestre de 2022 (38,1%), 2023 (47,6%), 2024 (dados preliminares) – 19% e 2025 (dados preliminares) – 52,4% em relação a 2021. Mãe menores de 14 anos (18 de 2021 a 2025) o foram em **consequência de estupro** e possivelmente entre 14 anos possa haver também, o que implica reforçar estudos mais aprofundados e fortalecimento nas ações por parte da Rede de Atenção, Proteção e Responsabilização às Mulheres em todas as faixas etárias em situação de violências. Em nenhuma situação pode ser banalizado estas situações.

Considerando a faixa etária da mãe pelo acumulado no período do 1º quadrimestre de 2021 a 2025 (dados preliminares) observa-se que 8% dos nascidos vivos foram de mulheres entre 15 e 19 anos, 46,7% entre 20 e 29 anos, 40,4% entre 30 a 39 anos, 4,7% - 40 anos e mais e o restante entre 13 e 14 anos.

Tabela 4 – Número de nascidos vivos de mães residentes em Goiânia, segundo faixa etária da mãe, SMS Goiânia, 1º Quadrimestre, (janeiro a abril) 2021 a 2025*.

Faixa etária da mãe	2021	2022	2023	2024*	2025*
13	6	4	1	5	2
14	15	9	10	12	8
15 a 19	502	532	527	488	412
20 a 29	2.934	3.006	3.022	2.842	2.616
30 a 39	2.520	2.528	2.669	2.559	2.200
40 a 49	231	317	306	344	243
50 e mais	2	1	2	1	0
Total	6.210	6.397	6.537	6.251	5.481

Fonte: SINASC, 2025. *Dados preliminares.

O Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas, no mínimo seis consultas de pré-natal (uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro), sendo ideal

que a primeira consulta aconteça até a 12ª semana de gestação e que, até a 34ª semana, sejam realizadas consultas mensais. Entre a 34ª e 38ª semanas é indicado uma consulta a cada duas semanas e, a partir da 38ª semana, consultas semanais até o parto, que geralmente acontece na 40ª semana, mas pode ocorrer até 42 semanas. Reforça-se que o pré-natal deve começar assim que a mulher descobre que está grávida.

No 1º quadrimestre de 2025 (dados preliminares) 76% dos nascidos vivos de mães residentes em Goiânia, estas mães realizaram sete ou mais consultas de pré-natal, apresentando um discreto aumento em relação aos quadrimestres de 2021, 2022 e 2023; 16,1% entre 04 e 06 consultas, 5,8% entre 1 e 3 consultas e 1,7% não realizaram nenhuma consulta. Esses dados evidenciam melhoria generalizada do acesso ao pré-natal.

Em 2021 e 2022 e 2022 um percentual discretamente maior fez de 1 a 3 consultas, possivelmente pela COVID-19, que também chama atenção para o fato do 1º quadrimestre de 2025 houve um discreto aumento no percentual de mulheres que não fizeram nenhuma consulta, exceto 2021. Estas duas situações instigam na SMS GOIÂNIA uma análise mais profunda de quais fatores estão levando a esta situação (TABELA 5).

Tabela 5 - Número e percentual de Nascidos Vivos de mães residentes em Goiânia, segundo número de consultas de pré-natal, SMS Goiânia, 1º Quadrimestre, (janeiro a abril) 2021 a 2025*.

Consultas	2021		2022		2023		2024*		2025*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nenhuma	114	1,8	81	1,3	97	1,5	78	1,2	92	1,7
1-3 vezes	384	6,2	402	6,3	360	5,5	378	6,0	318	5,8
4-6 vezes	1108	17,8	1227	19,2	1166	17,8	996	15,9	881	16,1
7 e +	4499	72,4	4673	73,0	4901	75,0	4757	76,1	4168	76,0
Ignorado	105	1,7	14	0,2	13	0,2	42	0,7	22	0,4
Total	6210	100,0	6397	100,0	6537	100,0	6251	100,0	5481	100,0

Fonte: SINASC, 2025. *Dados preliminares.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que as taxas de cesariana não devem ser superiores a 15%. No Brasil, já houve várias propostas de redução de taxas de cesárea, por exemplo, a Portaria GM/MS nº 466, de 14 de junho de 2000, instituiu o Pacto Nacional pela Redução das Taxas de Cesárea e estabeleceu 25% como limite a ser atingido, pelos estados, em diferentes períodos, ainda distante da realidade brasileira e daqui também.

Em relação ao número de nascidos vivos de mães residentes de Goiânia por tipo de parto, houve predominância de partos operatórios para todo o período analisado, evidenciando nítida maioria de cesarianas (TABELA 6). Ocorreram 5.481 nascidos vivos de mulheres residentes em

Goiânia no 1º quadrimestre de 2025 (dados preliminares), desses, 66,4% foram por parto cesáreo e apenas 33,5% por parto vaginal. Observa-se ao longo destes períodos um discreto aumento de partos vaginais.

Tabela 6 – Número de nascidos vivos de mães residentes em Goiânia, segundo tipo de parto, SMS Goiânia, 1º Quadrimestre (janeiro a abril), 2021 – 2025*.

Tipo de parto	2021		2022		2023		2024*		2025*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Não informado	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	7	0,1
Vaginal	1.792	28,9	2.175	34,0	2.179	33,3	2.012	32,2	1.835	33,5
Cesário	4.418	71,1	4.221	66,0	4.358	66,7	4.239	67,8	3.639	66,4
Total	6.210	100,0	6.397	100,0	6.537	100,0	6.251	100,0	5.481	100,0

Fonte: SINASC, 2025. *Dados preliminares.

2. Dados de Morbimortalidade

Morbimortalidade é um conceito complexo que provém da ciência médica e que combina os dados de morbidade e mortalidade. Sendo a morbidade a presença de um determinado tipo de doença ou agravo em uma população e a mortalidade, por sua vez, a estatística sobre as mortes em uma população.

2.1. Causas de Internação

A análise da morbidade hospitalar, segundo os dados preliminares do Sistema de Internação Hospitalar (SIH/SUS) e segundo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, no 1º quadrimestre de 2025 é preliminar e foi realizada com dados de janeiro a abril e podem sofrer modificações, pois o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta do usuário. Neste período, o município de Goiânia apresentou um número de internações de 26.779 pacientes residentes em Goiânia, um aumento de 6,0% para o mesmo período de 2024 (TABELA 7).

Desconsiderando-se as internações por gravidez, parto e puerpério (14,0%) do total de internações, observa-se que as seis maiores causas de morbidade hospitalar foram:

- a) As 'lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas' (Capítulo XIX) foi a primeira causa de internação (18,5%) com aumento de 7,0% em relação a 2024 neste mesmo período;
- b) A segunda e a terceira causa de internação foram doenças do aparelho circulatório representando 12,3%, com 3.281 internações, um aumento de 12,7% em relação ao mesmo período de 2024 e doenças do aparelho respiratório que representou 7,3% com aumento de 27,8% em relação ao mesmo período de 2024, perfazendo o total de 1.945 pacientes internados;
- c) A quarta e quinta causas foram algumas doenças infecciosas e parasitárias com 1.819 internações (6,8%) com redução de 3,2% e as neoplasias (tumores) (6,7%) com aumento de 2,9% em relação ao período anterior;
- d) E, por fim, a sexta causa, representadas pelas internações por doenças do aparelho digestivo (6,4%), com redução de 6,1% em relação ao mesmo período de 2024.

Tabela 7 - Frequência de internação pelo SUS de residentes em Goiânia, segundo capítulo da CID 10, 1º Quadrimestre (janeiro a abril) de 2021 a 2025*.

Capítulo CID-10	2021		2022		2023		2024*		2025*		2024*-2025*
	N	%	N	%	N	%	N	N	%	N	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.487	22,7	2.768	10,9	1.288	4,8	1.879	7,4	1.819	6,8	-3,2
II. Neoplasias (tumores)	1.587	6,6	1.516	6,0	1.755	6,5	1.736	6,9	1.786	6,7	2,9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	127	0,5	184	0,7	133	0,5	133	0,5	108	0,4	-18,8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	274	1,1	279	1,1	317	1,2	357	1,4	334	1,2	-6,4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.013	4,2	800	3,1	625	2,3	529	2,1	689	2,6	30,2
VI. Doenças do sistema nervoso	316	1,3	403	1,6	519	1,9	553	2,2	517	1,9	-6,5
VII. Doenças do olho e anexos	268	1,1	299	1,2	403	1,5	326	1,3	331	1,2	1,5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	33	0,1	32	0,1	44	0,2	46	0,2	54	0,2	17,4
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.122	8,8	3.001	11,8	3.259	12,1	2.910	11,5	3.281	12,3	12,7
X. Doenças do aparelho respiratório	745	3,1	1.341	5,3	1.840	6,8	1.522	6,0	1.945	7,3	27,8
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.614	6,7	1.829	7,2	2.676	9,9	1.833	7,3	1.721	6,4	-6,1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	277	1,1	319	1,3	337	1,3	326	1,3	326	1,2	0,0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	455	1,9	617	2,4	696	2,6	583	2,3	734	2,7	25,9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.244	5,1	1.615	6,3	1.711	6,4	1.602	6,3	1.620	6,0	1,1
XV. Gravidez parto e puerpério	3.209	13,3	3.764	14,8	3.825	14,2	3.615	14,3	3.736	14,0	3,3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	808	3,3	943	3,7	1.158	4,3	1.093	4,3	1.184	4,4	8,3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	136	0,6	135	0,5	192	0,7	201	0,8	174	0,6	-13,4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	277	1,1	355	1,4	409	1,5	315	1,2	417	1,6	32,4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3.591	14,9	4.651	18,3	4.895	18,2	4.625	18,3	4.947	18,5	7,0
XXI. Contatos com serviços de saúde	597	2,5	614	2,4	830	3,1	1.070	4,2	1.056	3,9	-1,3
Total	24.180	100,0	25.465	100,0	26.912	100,0	25.254	100,0	26.779	100,0	6,0

Fonte: SIH/SUS, 2025. *Dados preliminares.

2.2. Causas de Mortalidade

Considerando a análise dos 1º quadrimestres dos últimos anos, em 2021, e 2022, houve excesso nos indicadores de mortalidade, destacando-se as doenças do ‘Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitária’, onde está contido a COVID-19 (CID B34), com frequência, respectivamente de 2.643 e 637 casos, representando, respectivamente, 49,7% e 17,4 de todos os óbitos (TABELA 08).

Em 2025, de acordo com dados preliminares, considerando os residentes de Goiânia, ocorreram 2.742 óbitos por todas as causas, redução de 12,6% em relação ao mesmo período de 2024.

As seis maiores causas de mortalidade neste Primeiro Quadrimestre* foram:

- a) As ‘Doenças do aparelho circulatório’ que representou 24,1% em 2025 com redução de 18,7% de óbitos em relação ao Primeiro Quadrimestre* do ano anterior;
- b) A segunda causa foi do ‘Neoplasias (tumores)’ com 18,3%, redução de 15,6% nos óbitos em relação ao mesmo período de 2024;
- c) A terceira causa foi as ‘doenças do aparelho respiratório’ com 12,3% dos óbitos neste período em 2025, apresentando um aumento de 6,6% em relação ao mesmo quadrimestre de 2024;
- d) A quarta, ‘‘causas externas de morbidade e mortalidade’ teve uma redução de 7,4% no número de óbitos neste período em 2025 quando comparado a 2024, o que merece ser analisado para definir quais causas básicas contribuíram para esta variação;
- e) A quinta e sexta, respectivamente, ‘algumas doenças infecciosas e parasitárias’ (5,8%) o que representou uma redução de 15,8% e as doenças do aparelho digestivo com redução de 40,3%, passando de 228 em 2024 para 136 em 2025 (dados preliminares).

Tabela 8 - Número de óbitos de residentes em Goiânia, segundo capítulo da CID-10, 1º Quadrimestre (janeiro a abril) de 2021 a 2025*

Capítulo CID 10	2021		2022		2023		2024*		2025*		2024*-2025*
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	Var (%)
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.643	49,7	637	17,4	180	6,0	190	6,1	160	5,8	-15,8
II. Neoplasias (tumores)	548	10,3	565	15,4	580	19,3	595	19,0	502	18,3	-15,6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	0,2	20	0,5	12	0,4	7	0,2	5	0,2	-28,6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	161	3,0	157	4,3	144	4,8	160	5,1	125	4,6	-21,9
V. Transtornos mentais e comportamentais	28	0,5	25	0,7	20	0,7	26	0,8	19	0,7	-27,0
VI. Doenças do sistema nervoso	118	2,2	157	4,3	140	4,7	150	4,8	125	4,6	-6,7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	-	1	-	1	0,0	0,0
IX. Doenças do aparelho circulatório	786	14,8	881	24,1	816	27,2	813	25,9	661	24,1	-18,7
X. Doenças do aparelho respiratório	226	4,3	387	10,6	301	10,0	316	10,1	337	12,3	6,6
XI. Doenças do aparelho digestivo	214	4,0	209	5,7	205	6,8	228	7,3	136	5,0	-40,3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	0,2	19	0,5	18	0,6	19	0,6	31	1,1	63,1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	14	0,3	22	0,6	21	0,7	32	1,0	14	0,5	-56,2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	104	2,0	135	3,7	125	4,2	135	4,3	112	4,1	-17,0
XV. Gravidez parto e puerpério	12	0,2	4	0,1	6	0,2	6	0,2	1	0,0	-83,3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	58	1,1	38	1,0	49	1,6	68	2,2	74	2,7	8,8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	24	0,5	31	0,8	32	1,1	37	1,2	18	0,7	-51,3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	20	0,4	25	0,7	20	0,7	18	0,6	109	4,0	505,5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	338	6,4	345	9,4	334	11,1	337	10,7	312	11,4	-7,4
Total	5.313	100,0	3.657	100,0	3.003	100,0	3.138	100,0	2.742	100,0	-12,6

Fonte: SIM, 2025. * Dados Preliminares

3. Dados de Produção de Serviços no SUS

3.1. Atenção Básica

No Primeiro Quadrimestre* do ano corrente (janeiro a abril), considerando a complexidade, na atenção básica foram realizados 2.977.558 procedimentos (TABELA 9), sendo a maioria nos grupos de ‘ações de promoção e prevenção em saúde’ (58,1%) e de ‘procedimentos clínicos’ (39,4%). Considerando esta última devido a um aumento substancial do número de visitas domiciliares realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde, que passou a ser contabilizado para o grupo de procedimentos ‘ações de promoção e prevenção em saúde’.

Tabela 9 - Quantidade apresentada de procedimentos ambulatoriais, por Grupo de Procedimentos e Complexidade – Atenção Básica, sob gestão municipal, realizados pelo SUS em Goiânia, Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril) de 2025*

Grupo procedimento	Quantidade Apresentada	
	N.º	%
Procedimentos clínicos	1.173.786	39,4
Ações de promoção e prevenção em saúde	1.729.448	58,1
Procedimentos com finalidade diagnóstica	70.250	2,4
Procedimentos cirúrgicos	4.074	0,1
Total	2.977.558	100,0

Fonte: SAI/SUS, 2025. *Dados preliminares

3.2. Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

A Tabela 10 apresenta os atendimentos por grupo de procedimentos dos atendimentos de urgências, considerando que o grupo de ‘procedimentos com finalidade diagnóstica’ (17.943) foi o mais realizado dos procedimentos ambulatoriais e com maior faturamento os cirúrgicos

(R\$ 1.132.908,89) e para os procedimentos hospitalares a maior ocorrência (7.936) foi ‘procedimentos clínicos’ e faturamento (R\$ 19.032.952,93) foi com ‘procedimentos cirúrgicos’.

Tabela 10 - Quantidade e valores faturados apresentadas dos procedimentos ambulatoriais e hospitalar por grupo de procedimentos e caráter de atendimento - urgência, Goiânia, sob gestão municipal, SMS – Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril), 2025*

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Quant.	Valor (R\$)	Quant.	Valor (R\$)
Ações de promoção e prevenção em saúde	460	0,00	0	0,00
Procedimentos com finalidade diagnóstica	17.943	430.071,61	12	19.922,77
Procedimentos clínicos	17.824	247.811,95	10.734	17.132.810,68
Procedimentos cirúrgicos	16.517	1.132.908,89	6.304	19.032.952,93
Transplantes de órgãos, tecidos e células.	1.318	254.282,48	39	464.490,21
Órteses, próteses e materiais especiais.	289	39.992,00	0	0,00
Total	54.351	2.105.066,93	17.089	36.650.176,59

Fonte: SIA/SUS e SIH/SUS, 2025. *Dados preliminares.

3.3.Atenção Psicossocial

Segundo a forma de organização psicossocial (TABELA 11), foram realizados 24.073 atendimentos/acompanhamentos psicossociais ambulatoriais, sendo o valor faturado de R\$ 29.410,29. Ao mesmo tempo, que no componente hospitalar, não foram realizadas internações.

Tabela 11 - Quantidade e valores faturados apresentadas de procedimentos ambulatoriais e frequência hospitalar, por forma de organização psicossocial, realizados pelo SUS em Goiânia, sob gestão municipal, SMS – Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril) de 2025*.

Forma de organização	SIA		SIH	
	Quant.	Valor (R\$)	Quant.	Valor (R\$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	24.073	29.410,29		
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0	0,00	0	0,00
Total	24.073	29.410,29		

Fonte: SIA/SUS e SIH/SUS, 2024. *Dados preliminares

3.4. Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

Quando se analisa os procedimentos de média e alta complexidade (TABELA 13), foram executados 3.510.910 procedimentos ambulatoriais com faturamento de R\$ 81.801.198,86 e 22.694 procedimentos hospitalares com faturamento de R\$ 56.986.003,41.

O grupo de procedimentos com ‘finalidade diagnóstica’ realizou mais procedimentos (1.956.508) e o grupo de ‘procedimentos clínicos’ obteve o maior faturamento (R\$ 49.367.786,01) no atendimento ambulatorial. E no atendimento hospitalar o grupo de ‘procedimentos cirúrgicos’ apresentou maior frequência (11.637) e maior faturamento (R\$ 38.931.536,97).

Tabela 12 - Quantidade e valores faturados apresentadas de procedimentos ambulatoriais e hospitalar, segundo complexidade do procedimento média e alta complexidade, Goiânia, sob gestão municipal, Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril) de 2025*.

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Quant.	Valor (R\$)	Quant.	Valor (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5.797	13.485,18	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnosticam	1.956.508	28.249.248,79	16	26.780,31
03 Procedimentos clínicos	1.511.968	49.367.786,01	10.995	17.498.152,66
04 Procedimentos cirúrgicos	34.710	3.588.376,36	11.637	38.931.536,97
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.927	582.302,52	46	529.533,47
Total	3.510.910	81.801.198,86	22.694	56.986.003,41

Fonte: SIA/SUS e SIH/SUS, 2025. *Dados preliminares

3.5. Vigilância em Saúde

Segundo a forma de financiamento (TABELA 14), na vigilância em saúde, foi executado um total de 34.585 procedimentos, sendo que 73,1% foram ‘ações de promoção e prevenção em saúde’.

Tabela 13 - Quantidade apresentada de procedimentos ambulatoriais, segundo forma de financiamento vigilância em saúde, SUS em Goiânia, sob gestão municipal, SMS – Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril) de 2025*.

Grupo de Procedimentos	Quantidade Apresentada	
	N	%
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	25.277	73,09
02 Procedimentos com finalidade diagnosticam	9.308	26,91
Total	34.585	100,00

Fonte: SIA/SUS/2025. *Dados preliminares.

4. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

4.1. Tipo de Estabelecimento e Gestão

Na competência de abril de 2025 estavam cadastrados no CNES 4.190 estabelecimentos de saúde, sendo 53,8% Consultório Isolado, 22,1% Clínica /Centro de Especialidade, 10% Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado) e 14,1% outros tipos de estabelecimentos. E considerando o tipo de gestão, em 99,1% dos estabelecimentos a gestão cadastrada foi Municipal (TABELA 14)

Tabela 14 - Quantitativo de estabelecimentos cadastrados no CNES, segundo tipo de estabelecimento e gestão, Goiânia, competência abril de 2025.

Tipo de Estabelecimento	Estadual	Municipal	Total	
			N	%
Posto de Saúde	-	1	1	0,0
Centro de Saúde/Unidade Básica	1	84	85	2,0
Policlínica	1	132	133	3,2
Hospital Geral	6	39	45	1,1
Hospital Especializado	8	61	69	1,6
Pronto Socorro Geral	-	1	1	0,0
Pronto Socorro Especializado	-	2	2	0,0
Consultório Isolado	-	2.254	2.254	53,8
Clínica/Centro de Especialidade	3	921	924	22,1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	-	419	419	10,0
Unidade Móvel Terrestre	2	13	15	0,4
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	-	20	20	0,5
Farmácia	-	114	114	2,7
Unidade de Vigilância em Saúde	1	3	4	0,1
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	-	9	9	0,2
Hospital/Dia - Isolado	-	13	13	0,3
Central de Gestão em Saúde	4	12	16	0,4
Centro de Atenção Hemoterapia e ou hematológica	1	1	2	0,0
Centro de Atenção Psicossocial	-	12	12	0,3
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	1	1	0,0
Pronto Atendimento	1	6	7	0,2
Telessaúde	1	1	2	0,0
Central de Regulação Médica das Urgências	-	1	1	0,0
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	-	13	13	0,3
Laboratório de Saúde Pública	2	1	3	0,1
Central de Regulação do Acesso	2	1	3	0,1
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	2	-	2	0,0
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	-	9	9	0,2
Central de Abastecimento	3	1	4	0,1
Centro de Imunização	-	7	7	0,2
Total	38	4.152	4.190	100,0

Observação: Os dados relativos ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) exibidos no TABNET referem-se aos registros constantes no Banco de Dados Nacional do CNES com status ATIVO.

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2025.

4.2. Natureza Jurídica

Na competência abril/20245 constavam 4.190 estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, sendo 4.152 com natureza jurídica municipal (99,1% do total), 38 Estadual e nenhuma Dupla (TABELA 15).

Os tipos de estabelecimentos que apresentaram maior número de cadastros foram as entidades empresariais (47,3%), pessoa física (45,2%) seguido da administração pública (5,1%).

Tabela 15 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, SMS Goiânia, competência abril de 2025.

Natureza Jurídica	Estadual	Municipal	Total
1. Administração Pública	34	179	213
Órgão Público do Poder Executivo Federal	-	2	2
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	32	1	33
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	-	166	166
Órgão Público do Poder Judiciário Federal	-	1	1
Autarquia Federal	2	8	10
Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	-	1	1
2. Entidades Empresariais	-	1.984	1.984
Sociedade de Economia Mista	-	1	1
Sociedade Anônima Aberta	-	109	109
Sociedade Anônima Fechada	-	59	59
Sociedade Empresária Limitada	-	1.513	1.513
Empresário (Individual)	-	77	77
Cooperativa	-	23	23
Sociedade Simples Pura	-	53	53
Sociedade Simples Limitada	-	146	146
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	-	3	3
3. Entidades sem Fins Lucrativos	4	96	100
Fundação Privada	-	2	2
Serviço Social Autônomo	-	3	3
Condomínio Edilício	-	4	4
Entidade Sindical	-	6	6
Organização Social (OS)	-	3	3
Associação Privada	4	78	82
4. Pessoas Físicas	-	1.893	1.893
Total	38	4.152	4.190

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), 2025.

5. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A maioria dos profissionais que trabalham no SUS em Goiânia estão em estabelecimentos públicos, com estatutários e empregados públicos prevalecendo, apesar de ter um número expressivo de contratos temporários, especialmente médicos (TABELA 16 e 17).

Tabela 16 - Distribuição dos postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, Goiânia, março de 2025

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)	545	1	20	26	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	257	24	49	11	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	759	794	1.139	3.427	1.006
	Bolsistas (07)	0	0	4	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	705	379	294	954	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.722	24	355	94	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	4	2	0
	Celetistas (0105)	73	230	379	928	0
	Intermediados por outra entidade (08)	93	0	5	0	0
	Outros	16	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	793	0	39	4	0
	Celetistas (0105)	73	230	379	928	0
	Intermediados por outra entidade (08)	93	0	5	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	146	1	17	5	0

Fonte: CNES, 2025.

Tabela 17 - Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão, SMS Goiânia, março de 2025.

Administração Estabelecimento	Formas de contratação	CBO médicos	CBO enfermeiro	CBO (outros) nível superior	CBO (outros) nível médio	CBO ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1.113	322	201	697	5
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	12	8	14	8	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	0	10	1	0

Fonte: CNES, 2025.

6. Programação Anual de Saúde

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017 com destaque para a PT GM/MS nº 2.135/2013, a Lei Complementar 141/2012 que tratam, dentre outros temas, da obrigatoriedade de gestão elaborar, monitorar e avaliar seus Instrumentos de Gestão coadunados com os Instrumentos de Planejamento Orçamentários, bem como outros Marcos Legais;

O Plano Municipal de Saúde (PMS) deve ser elaborado durante o exercício do primeiro ano da gestão em curso e executado a partir do segundo da mesma gestão até o primeiro ano do governo subsequente. Sendo que, as diretrizes, os objetivos, ações, metas e indicadores devem ser descritos de forma criteriosa, para fins de visibilidade e clareza aos processos de condução das políticas, programas, projetos e iniciativas realizadas no âmbito do cuidado integral em rede e da gestão do SUS no município.

A Programação Anual de Saúde (PAS) é a ferramenta que instrumentaliza os intuitos descritos no Plano Municipal de Saúde, tendo como objetivo anualizar as metas e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados;

Os Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Acumulados apresentam os resultados alcançados no Quadrimestre e estes são apresentados em audiência pública na Câmara Municipal, bem como encaminhados para ao Conselho Municipal de Saúde, conforme previsto na legislação.

O monitoramento e avaliação do PMS será executado pelo Gabinete do Secretário de Saúde, sob organização da Diretoria de Políticas Públicas de Saúde. Todas as instâncias da Secretaria, terão a obrigatoriedade da elaboração das respostas aos instrumentos de avaliação e monitoramento instituídos pela legislação vigente, tais como: Relatório de Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão, bem como, caso seja necessário, adequações na elaboração das Programações Anuais de Saúde.

A Diretoria de Políticas Públicas de Saúde oferece as seguintes ações para apoio e auxílio das áreas no planejamento, monitoramento e avaliação:

- a) Oficinas informativas sobre os instrumentos de gestão, formas de planejamento e instrumentos de planejamento, que ocorreram por área e com agendamento para primeira semana de cada mês;
- b) Fornecimento de instrumento de monitoramento contínuo, bem como treinamento para utilização deste;
- c) Construção de painéis de indicadores para acompanhamento das ações do PMS pelos superintendentes, diretores, gerentes e gabinete do secretário de saúde.

No ANEXO I, são apresentados os resultados do monitoramento do Primeiro Quadrimestre das ações da Programação Anual de Saúde 2025, e por se tratar de um tipo novo de processo adotado na SMS, alguns resultados não conseguiram ser contabilizados para este relatório, pois apesar das áreas receberem orientações sobre o planejamento, avaliação e monitoramento em oficinas nos meses de fevereiro, março e abril, muitos estão construindo os planos de atividades e/ou revisando a ficha de qualificação de cada indicador.

Vale ressaltar que houve adaptações necessárias entre a PAS 2024 e PAS 2025 e para maiores informações das justificativas dessas alterações podem ser consultadas no documento da PAS 2025 no site da SMS Goiânia (<https://saude.goiania.go.gov.br/wp-content/uploads/sites/3/2024/11/Proposta-PAS-2025-final.pdf>).

7. Auditorias

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA) do SUS foi criado em 1993 pela Lei n.º 8.689 e regulamentado pelo Decreto n.º 1.651, de 1995. Atuando de forma descentralizada, conforme preconiza o referido Decreto, e, por corolário, possui entes em cada unidade federativa do Brasil.

A atividade de auditoria, realizada no âmbito das unidades de auditoria do Município, é crucial para a melhoria da qualidade das ações e dos serviços no SUS. Os relatórios produzidos pelas auditorias materializam-se em instrumentos utilizados para detectar irregularidades e oportunidades de melhoria na gestão do SUS. Por isso, constituem-se em um produto relevante, um instrumento informativo e construtivo, de alta credibilidade pública, reconhecidamente imprescindível na tomada de decisões dos gestores de todas as esferas do SUS.

No Primeiro Quadrimestre do ano 2025 foram realizadas 183 auditorias em 38 estabelecimentos de saúde (ANEXO II). Desse quantitativo, 79 (43,2%) foram encerradas e 104 (56,8%) estão em andamento (TABELA 18).

Considerando a finalidade das auditorias (TABELA 18), 36 (19,7%) foram Liberação / Desbloqueio de AIHs, 23 (12,6%) Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto, 19 (10,4%) Pagamento Administrativo de AIH, 10 (5,5%) Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS, 08 (4,4%) Pagamento Administrativo de Terapia Nutricional, 08 (4,4%) Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Neonatal e 43% para outras finalidades.

A Tabela 19 apresenta a quantidade de auditorias por estabelecimentos de saúde no Primeiro Quadrimestre* de 2025.

De acordo com a classificação das auditorias por demandante, 94% foram de prestadores de serviços de saúde (TABELA 20).

Tabela 18 – Número de auditorias por finalidade, SMS Goiânia, Primeiro Quadrimestre, janeiro a abril de 2025*.

Finalidade	Em andamento	Encerrado	Total Geral	% finalidade
Alteração de Ficha de Programação Orçamentária - FPO	5	1	6	3,3
Apuração de Denúncia	4	3	7	3,8
Atualização de dados no CNES	3	0	3	1,6
Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	7	3	10	5,5
Habilitação - Leitos de UTI Adulto tipo II	0	1	1	0,5
Habilitação de Serviços ao SUS	1	0	1	0,5
Habilitação do Serviço de Referência em Doenças Raras no HC-UFG/EBSERH	1	0	1	0,5
Liberação/Desbloqueio de AIH	9	27	36	19,7
Monitoramento de serviço de Terapia Renal Substitutiva	4	0	4	2,2
Pagamento Administrativo de AIH	11	8	19	10,4
Pagamento Administrativo de APAC	6	0	6	3,3
Pagamento Administrativo de exames laboratoriais	1	0	1	0,5
Pagamento Administrativo de OPME	6	0	6	3,3
Pagamento Administrativo de Serviços Anestésicos	5	1	6	3,3
Pagamento Administrativo de Terapia Nutricional	4	4	8	4,4
Pagamento de Incentivo de Cirurgias Ortopédicas	2	1	3	1,6
Pagamento de Incentivo de Diárias de Leitos de Retaguarda	3	0	3	1,6
Pagamento de Incentivo de Diárias de Leitos Psiquiátricos	3	0	3	1,6
Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI	0	3	3	1,6
Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	11	12	23	12,6
Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Neonatal e Pediátrica	0	1	1	0,5
Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulta e de Leitos de Retaguarda	4	2	6	3,3
Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Neonatal	3	5	8	4,4
Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Queimados	1	5	6	3,3
Pagamento de Incentivo de Ortopedia	3	1	4	2,2
Pagamento de Incentivo Diárias de UTI Pediátrica	1	1	2	1,1
Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Pediátrica e de Enfermaria Pediátrica	5	0	5	2,7
Solicitação de Auditoria MPOGO	1	0	1	0,5
Total	104	79	183	100,0

Fonte: SMS/SRPS/SNA, 2025. *Dados preliminares.

Tabela 19 – Número de auditorias realizadas por Estabelecimento de Saúde, SMS Goiânia, Primeiro Quadrimestre, janeiro a abril de 2025*.

Estabelecimento	Em andamento	Encerrado	Total Geral
Hospital de Câncer - Associação de Combate ao Câncer em Goiás	7	19	26
CEMED Centro Médico SS LTDA	0	1	1
CENTREL - Centro de Nefrologia e Transplante Renal S/S LTDA	1	0	1
Centro Tecnológico de Análises e Pesquisas Clínicas LTDA	1	0	1
Clínica de Doenças Renais LTDA	1	0	1
CONCEITO - Instituto de Especialidades Conceito	1	0	1
COOPANEST-GO - Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda	5	1	6
DAVITA Serviços de Nefrologia Bueno LTDA	4	0	4
DAVITA Serviços de Nefrologia Goiânia LTDA	3	0	3
Fundação Banco de Olhos de Goiás	2	0	2
Gastro Salustiano Hospital LTDA EPP	1	0	1
Hospital da Criança	1	2	3
Hospital das Clínicas - UFG	7	7	14
Hospital d Maternidade Municipal Célia Câmara - SMS Goiânia	2	2	4
Hospital e Maternidade São Marcos LTDA	5	6	11
Hospital Memorial Batista do Centenário	0	1	1
Hospital Ortopédico e Goiânia Geraldo Pedra	10	3	13
Hospital Ruy Azeredo LTDA	11	4	15
Hospital Santa Lúcia LTDA	4	5	9
Hospital Santa Rosa	1	2	3
Instituto Espírita Bатуíra de Saúde Mental	3	0	3
Instituto Goiano de Pediatria LTDA	4	0	4
Instituto Goiano de Radiologia - Instituto Goiano de Radiologia LTDA	1	0	1
Laboratório Saluti LTDA	1	1	2
Maternidade e Hospital São Judas Tadeu	5	5	10
MED LABOR Diagnóstico	1	0	1
Medicina Nuclear de Goiás - Centro de Medicina Nuclear de Goiás LTDA	0	1	1
Missionários do Amor e Caridade	1	0	1
MULTIMED Radiodiagnósticos	1	0	1
Neuro centro Serviços Médicos Exames Clínicos LTDA	1	0	1
Nuclear C D I Sociedade Civil	2	0	2
PRO LIFE Laboratório de Análises Clínica LTDA	1	0	1
PROCARDIACO - Goiânia Procardíaco S S LTDA	0	1	1
Pronto Socorro para Queimaduras LTDA	5	9	14
Pulmonar Clínica Do Aparelho Respiratório	1	0	1
RENALCLÍNICA - Clínica de Nefrologia Limitada	1	0	1
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	9	8	17
União Mais Saúde	0	1	1
Total	104	79	183

Fonte: SMS/SRPS/SNA, 2025. *Dados preliminares.

Tabela 20 - Número de auditorias realizadas segundo classificação por demandante, SMS Goiânia, Primeiro Quadrimestre. janeiro a abril de 2025*.

Auditorias por Demandante	Em andamento	%	Encerrado	%	Total Geral	%
Ministério Público Estadual	2	1,9	1	1,3	3	1,6
Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde	2	1,9	2	2,5	4	2,2
Secretaria Estadual de Saúde	4	3,9	0	0,0	4	2,2
Prestador de Serviços de Saúde	96	92,3	76	96,2	172	94,0
Total Geral	104	100,0	79	100,0	183	100,0

Fonte: SMS/SRPS/SNA, 2025. *Dados preliminares.

8. Execução Orçamentária e Financeira

Articular o planejamento em saúde e o planejamento orçamentário tem sido uma direção no âmbito da SMS Goiânia nos últimos anos, buscando articular e aperfeiçoar o processo de planejamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde e do orçamento, bem como, possibilitar maior capacidade de gestão, monitorando essas ações em saúde e os recursos despendidos para viabilizá-las.

Considerando que é um desafio compatibilizar integralmente os instrumentos formais de planejamento em saúde e orçamento, o esforço tem sido no sentido de trazer, com clareza e objetividade, os principais elementos do orçamento para esse capítulo do relatório de acompanhamento quadrimestral, e posteriormente para o relatório anual de gestão, sempre no intuito de promover a transparência e o diálogo com o controle social do SUS.

A recomendação é que o montante e a fonte de recursos aplicados no período tenham suas informações oriundas dos relatórios gerenciais do Sistema Nacional de Informação sobre Orçamento Público em Saúde – SIOPS, de obrigatoriedade de registro e atualização permanente dos dados e cabe ao gestor de saúde, declarante dos dados contidos, a responsabilidade pela garantia de registro dos dados no SIOPS, nos prazos definidos, assim como pela fidedignidade dos dados homologados, aos quais conferirá fé pública para todos os fins previstos na Lei Complementar 141.

Destaca-se que compete ao Ministério da Saúde definir as diretrizes para o funcionamento deste Sistema informatizado, assim como os prazos para o registro e homologação das informações do SIOPS. Os referidos prazos devem estar em conformidade com o artigo 52 da Lei Complementar 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), em atendimento ao que determina o § 3º do art. 165 da Constituição Federal, que estabelece que o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), deve ser publicado até 30 dias após o encerramento de cada bimestre.

Uma das principais funcionalidades do SIOPS é calcular automaticamente a aplicação mínima da receita de impostos e transferências vinculadas às ações e serviços públicos de saúde de cada ente federado. A Lei Complementar 141/2012, em seu artigo 3º, estabelece quais despesas são consideradas como “ações e serviços públicos de saúde” e no 4º, quais despesas não são consideradas. Os municípios deverão aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156, 158 e 159 da Constituição Federal.

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) do Primeiro Quadrimestre* de 2025 foi obtido pelo Sistema de Informação de Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) do Ministério da Saúde (ANEXO II).

As receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde realizados no período foram no valor de R\$ 2.231.421.097,92, desse total, R\$ 1.502.938.358,09 foram receitas de impostos e R\$ 728.482.739,83 receitas de transferências constitucionais e legais, conforme consta no Relatório Resumido da Execução Orçamentária. O total das despesas com ações e serviços públicos de saúde empenhados foi de R\$ 667.480.037,93, liquidadas R\$ 424.507.946,18 e pagas R\$ 424.406.641,56 e a prefeitura de Goiânia aplicou 19,1% de Recursos Próprios em Saúde, no Primeiro Quadrimestre* do ano de 2025. O índice foi acima dos 15% previstos na LC 141/2012.

Análises e Considerações Gerais

Nos últimos anos, Goiânia tem enfrentado um cenário de grandes desafios na área da saúde. A complexidade do quadro epidemiológico que se desenha-se é um exemplo dessa situação. De um lado, há uma crescente demanda de atendimentos devido às condições crônicas, principalmente as doenças e agravos não transmissíveis (DANT), que se intensifica pela acelerada transição demográfica pela qual passa o município, sendo o envelhecimento em grande parte determinado pelas inovações tecnológicas e científicas da indústria farmacêutica e da medicina.

De outro lado, as não menos crescentes ocorrências de condições agudas que pressionam os serviços de urgência – em parte decorrentes da agudização dos crônicos, assim como pelo aumento das causas externas (violências, acidentes de trânsito). Complementa esse quadro a agenda de doenças infecciosas, como COVID 19, dengue e outras arboviroses, influenza e outras, que muitas vezes trazem maior sobrecarga ao sistema público de saúde.

Do ponto de vista financeiro, não obstante o subfinanciamento crônico, observa-se uma clara tendência de participação decrescente do Estado e da União no financiamento das ações e serviços de saúde, principalmente a partir da crise que acometeu o país nos últimos anos, gerando pressão sobre as contas públicas do município, que, por sua vez, não tem efetivado aumento da sua receita total.

Os desafios são imensos, como a crise econômica que aumenta o desemprego, e muitas famílias que se encontravam cobertas pelos planos de saúde contratados pelos empregadores passam a depender, exclusivamente, do setor público, fazendo crescer a demanda pelo SUS.

Esse cenário contribuiu, ao longo dos anos, para o sucateamento das estruturas e equipamentos dos serviços de saúde, bem como para o aumento da dificuldade de contratação de pessoal e a possibilidade de se realizar investimentos no setor.

Outro grande desafio está no nível dos processos de gestão e dos processos de assistência. De um lado, os serviços de saúde apresentam muitos problemas de fragilidade e de desperdício de recursos. O excesso de exames, as internações desnecessárias ou evitáveis, as

prescrições medicamentosas de maior custo, a gestão da clínica sem base em evidências, o prolongamento de internações por falta de gerenciamento de leitos e o modelo de remuneração dos serviços que paga por procedimento, estimulando o consumo, sem inclusão de avaliação de qualidade ou metas a serem cumpridas com definição de indicadores para monitoramento são alguns exemplos de mau uso destes recursos.

Aliado a isso, há a necessidade constante de melhorar a formação dos profissionais de saúde, a partir de protocolos e diretrizes clínicas que traduzem as melhores práticas, bem como de conhecimentos e ferramentas gerenciais, além da necessidade de se investir em infraestrutura tecnológica, minimizando a fragilidade dos sistemas de informação próprios e outros e proporcionando uma qualificação da informação mais efetiva que subsidie as intervenções necessárias.

É necessário, ainda, investir nos fluxos de atendimento e no aumento da qualidade dos serviços prestados pelas equipes para se alcançar maior grau de bem-estar e satisfação na população.

Neste período, destaca-se a continuidade da disseminação de informações à população e profissionais de saúde, além da relevante produção e revisão, pelas diversas áreas de orientações técnicas e normas sanitárias específicas.

Outra questão que merece atenção é a necessidade de se fortalecer uma estratégia central de orientação das ações da política pública municipal de saúde com a Agenda 2030, notadamente as metas do 3º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável “Saúde e Bem-Estar”, com o objetivo de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

Sob a ótica da promoção da saúde, chama atenção para o Objetivo 2, que visa erradicar a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover agricultura sustentável complementa as diretrizes previstas no Objetivo 3. Além disso, como a meta 5.6 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 (Igualdade de gênero) estabelece o compromisso de “assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos”, que necessitam serem incorporadas às prioridades da SMS de Goiânia, além de uma série de ações no sentido de reduzir a mortalidade materna e infantil, enfrentar o avanço do HIV, Sífilis e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), conter o progresso das doenças crônicas não transmissíveis, evitar as mortes por violências e acidentes, especialmente os de trânsito, etc.

Parte delas dessas ações estão incorporadas ao Plano Municipal de Saúde 2022-2025, que é o principal instrumento de planejamento do SUS e orienta a implementação das iniciativas. Ele traduz, a partir de diretrizes, objetivos e metas, os compromissos da área da saúde para quatro anos de execução de políticas públicas. Além disso, o Plano Municipal de Saúde busca responder aos desafios do contexto colocados ao setor, explicitados no diagnóstico situacional que se apresenta por um conjunto de adversidades conjunturais e estruturais, que requerem a elaboração de um conjunto mais amplo de intervenções para garantir resultados mais favoráveis aos cidadãos.

A estratégia da SMS de Goiânia se consubstancia no planejamento próximo ao estratégico, que faz a conciliação do Plano Municipal de Saúde com a Agenda 2030, bem como com o Plano Plurianual, ainda de maneira fragmentada e tímida e estabelece as prioridades de ação.

Ainda persiste o grande desafio de fortalecer e integrar aos demais atores sociais, na busca de alternativas de superação e perspectivas de futuro, inserindo a promoção da saúde como uma das grandes estratégias para reconstrução e redução das iniquidades e desigualdades que foram sobremaneira expostas nesta pandemia, exigindo de todas as áreas da SMS Goiânia um planejamento integrado, intra e intersetorial com a participação do controle social.

ANEXO I – Resultados Parciais da Programação Anual de Saúde 2025

Ação 1.1.2	Fomentar a Mesa Municipal de Negociação Permanente		
Indicador	Número de reuniões ordinárias realizadas no ano		
Fonte	Relatório e ATAS das reuniões		
Meta PAS 2025			
≥ 12 reuniões realizadas			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 reuniões realizadas	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 29/05/2025		
Observações Importantes	A Mesa de Negociação Permanente foi reinstalada pela Portaria nº 352/2018 e atualizada com as alterações conferidas pela Portaria nº 381/2019 e pela Portaria nº 292/2022. A nova gestão, iniciada em 01/01/2025, está organizando e reestruturando a Administração Municipal e, assim que os objetivos imediatos da gestão forem alcançados, serão iniciados os trâmites para o início das reuniões da Mesa de Negociação Permanente.		
Continuidade das ações	A continuidade das ações, decisões a serem tomadas e ações programadas dependem do início das reuniões da Mesa de Negociação Permanente.		
Responsável	Diretoria Administrativa/Assessoria Técnica Administrativa		

Ação 1.1.3	Implantar e implementar os Núcleos de Educação Permanente em Saúde no município		
Indicador	Percentual de NEPS implantados		
Fonte	Relatório interno Escola Municipal de Saúde Pública		
Meta PAS 2025			
≥ 75 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
00 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 29/05/2025		
Observações Importantes	Foram iniciadas reuniões internas para conhecimento do plano de atividades para posterior análise de viabilidade e elaboração de cronograma do que for possível realizar. O levantamento realizado até o momento revela dificuldades quanto a sobrecarga de trabalho que não permite tempo suficiente para que os profissionais das equipes possam executar as ações para a implantação efetiva dos NEPS.		
Continuidade das ações	Contudo, nesse mês de abril, houve participação do Grupo de Articulação de Educação Permanente em Saúde (GAEPS) no planejamento e execução do curso de "formação dos novos gestores" onde foi abordado, dentre outras, a importância da participação dos profissionais. Além disso, a EMSP recebeu manifestação de interesse no planejamento pelo do PET Saúde Equidade UFG/SMS Goiânia/SES Goiás, para o qual foi agendado reunião para discussão e alinhamento de propostas.		
Responsável	Diretoria Administrativa/Assessoria Técnica Administrativa/Escola Municipal de Saúde Pública		

Ação 1.1.4	Realizar concurso público, acolher e integrar os servidores para suprir às vagas existentes		
Indicador	Percentual de vagas fechadas através do concurso		
Fonte	Relatório Interno da Gerência de Provimento, Lotação e Controle de Pessoal		
Meta PAS 2025			
≥ 90 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
45,38 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 28/05/2025		
Observações Importantes	Das 888 vagas previstas no Concurso Público nº 001/2020, foram todos convocados, mas estão ativos atualmente apenas 403 (45,38% do total). Está em trâmite processo para alterar o quantitativo de vagas previstas pela Lei nº 9203/2012 para adequá-la ao quantitativo necessário atualmente na Rede.		
Continuidade das ações	É esperado que as alterações propostas para mudança da Lei 9203/2012 viabilizem mais chamamentos de aprovados e classificados em Cadastro de Reserva do Concurso Público nº 001/2020.		
Responsável	Diretoria Administrativa/Assessoria Técnica Administrativa/Gerência de Provimento, Lotação e Controle de Pessoal		

Ação 1.1.5	Proporcionar o dimensionamento adequado de pessoal na SMS Goiânia		
Indicador	Percentual de trabalhadores da saúde em relação ao número de vagas existentes		
Fonte	Complite Sistema de RH Relatório interno da Diretoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas		
Meta PAS 2025			
≤ 15 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
49,66 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 28/05/2025		
Observações Importantes	Há na Secretaria Municipal de Saúde/SMS, 9489 servidores ativos de diversos cargos e funções, dos quais 4713 são da Função Saúde (Lei nº 8916/2010). Porém, cumpre informar que o quantitativo de vagas para profissionais de saúde efetivos é estabelecido pela Lei nº 9203, de 28 de novembro de 2012, e tramita processo para alterá-lo com a finalidade de adequá-la à realidade atual da Rede Municipal de Saúde. A despeito da suposta defasagem do quantitativo fixado, a Gerência de Provimento, Lotação e Controle de Pessoal/GERPLC/SMS empenhou-se no provimento de servidores aprovados e convocados no Concurso Público regido pelo Edital nº 001/2020 (consolidado pelo Edital nº 01/2022). Inclusive, a Secretaria Municipal de Administração/SEMAD convocou quantitativo de aprovados superior ao número previsto no Edital do referido Certame. Finalmente, esta Gerência também lotou profissionais de saúde (prestadores de saúde) habilitados para o Credenciamento com a Secretaria com a finalidade de prestarem serviços de saúde de forma complementar.		
Continuidade das ações	Ainda para 2025, esperamos unificar a política de redimensionamento da força de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde a fim de aperfeiçoar a distribuição dos Recursos Humanos e, simultaneamente, garantir a composição de equipes de Saúde, conforme preconizam as Portarias do Ministério da Saúde.		
Responsável	Diretoria Administrativa/Assessoria Técnica Administrativa/Gerência de Provimento, Lotação e Controle de Pessoal		

Ação 1.1.6a	Elaborar e implementar o Plano de Ação de Comunicação da SMS de Goiânia com vistas a melhoria da comunicação interna e externa.		
Indicador	Percentual de Ações do Plano de Ação executadas e/ou em andamento		
Fonte	Relatório interno da Assessoria de Comunicação		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
93,75 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 12/05/2025		
Observações Importantes	O Plano de Comunicação da Assessoria de Comunicação da SMS conta com 8 metas propostas. A Secretaria Municipal de Comunicação (SECOM) tem sido uma grande aliada na divulgação das ações da SMS. Foram divulgadas inúmeras matérias, tanto nos canais oficiais, quanto na mídia em geral que passaram informações importantes para os moradores de Goiânia e até de outros municípios e estado, que puderam conhecer um pouco da assistência que Goiânia oferece via SUS.		
Continuidade das ações	Os itens previstos no planejamento da Comunicação continuarão a serem cumpridos.		
Responsável	Assessoria de Comunicação		

Ação 1.1.7a	Elaborar e implementar o Plano de Ação Intersetorial de Política Municipal de Promoção da Saúde, considerando, prioritariamente, a institucionalização da Promoção da Saúde, educação permanente e formação em Promoção da Saúde, produção e disseminação de conhecimentos e saberes, mobilização e participação da comunidade e controle social, financiamento das ações.		
Indicador	Percentual das ações do Plano de Ação executadas e/ou em andamento		
Fonte	Relatório de monitoramento do Plano de Ações		
Meta PAS 2025			
≥ 70 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
00 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 29/05/2025		
Observações Importantes	Estamos atualizando os representantes do comitê gestor (devido as novas nomeações), para então publicar a portaria do grupo e iniciar os contatos e trabalhos para o plano.		
Continuidade das ações	Continuar ações planejadas		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis		

Ação 1.1.8	Qualificar o Prontuário Eletrônico do Cidadão na Rede de Atenção à Saúde		
Indicador	Percentual de unidades utilizando o Prontuário Eletrônico na rede da SMS Goiânia		
Fonte	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
100 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025		
Observações Importantes	Atualmente, todas as Unidades de Saúde da nossa rede utilizam sistemas de Prontuário Eletrônico para registrar os atendimentos aos pacientes. A plataforma Celk é empregada na Atenção Primária, Urgência e Emergência, assim como na Atenção Psicossocial. No entanto, a Rede Especializada ainda opera parcialmente com o sistema legado SICAA para registro de informações		
Continuidade das ações	No entanto, ajustes na plataforma e investimentos em infraestrutura e equipamentos impediram o cumprimento dessa meta. Agora, com as melhorias implementadas e a infraestrutura adequada disponível, estima-se que a integração total dos sistemas será concluída até o final do ano.		
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Tecnologia da Informação		

Ação 1.1.9a	Implantar um sistema de alerta no Prontuário Eletrônico que identifique situações de violências interpessoais e autoprovocadas		
Indicador	Sistema de alerta e monitoramento de situações de violências implantado no Prontuários Eletrônicos da Rede da SMS Goiânia		
Fonte	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia		
Meta PAS 2025			
≥ 1 sistema implantado			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 sistema implantado	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025		
Observações Importantes	As ações estão em andamento conforme o cronograma, e estamos progredindo consistentemente em direção a meta do indicador		
Continuidade das ações	Continuar atividades		
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Tecnologia da Informação		

Ação 1.1.10a	Integrar os sistemas da SMS em uma única plataforma de gestão utilizando Software de gestão, com vistas a qualificar os fluxos de trabalho.	
Indicador	Sistema de Gestão Integrado da SMS em funcionamento	
Fonte	Relatório interno da Gerência de Tecnologia da Informação	
Meta PAS 2025		
≥ 1 sistema em funcionamento		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
00 sistema em funcionamento	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025	
Observações Importantes	As ações estão em andamento conforme o cronograma, e estamos progredindo consistentemente em direção a meta do indicador	
Continuidade das ações	Continuar as ações planejadas	
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Tecnologia da Informação	

Ação 1.1.11d	Modernizar o parque tecnológico de informática da SMS de Goiânia		
Indicador	Número de equipamentos de informática instalados que atenda às necessidades da SMS de Goiânia		
Fonte	Relatório interno da Gerência de Tecnologia da Informação		
Meta PAS 2025			
≥ 1.500 computadores de mesa adquiridos			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 computadores de mesa adquiridos	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025		
Observações Importantes	As ações estão em andamento conforme o cronograma, e estamos progredindo consistentemente em direção a meta do indicador		
Continuidade das ações	Continuar as ações planejadas		
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Tecnologia da Informação		

Ação 1.1.13	Melhorar a infraestrutura da Redes de Saúde da SMS Goiânia com reformas das unidades de saúde, conforme necessidade.	
Indicador	Número de unidades de saúde reformadas	
Fonte	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde SISMOB	
Meta PAS 2025		
≥ 3 unidades reformadas		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 unidades reformadas	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025	
Observações Importantes	As ações estão em andamento conforme o cronograma, e estamos progredindo consistentemente em direção a meta do indicador	
Continuidade das ações	Continuar as ações planejadas	
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde	

Ação 1.1.14	Adequar às unidades de saúde assistenciais para permitir acessibilidade e segurança do paciente de acordo com legislação vigente	
Indicador	Percentual de unidades de saúde acessíveis	
Fonte	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde	
Meta PAS 2025		
≥ 70 %		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
60,66 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025	
Observações Importantes	Estão sendo executadas intervenções pontuais em unidades para melhoria das condições de acessibilidade, sendo que nas unidades revitalizadas foram feitas melhorias de acessibilidade, tais como rampa de acesso, guarda-corpos, corrimões e banheiros para Portadores de Necessidade Especiais.	
Continuidade das ações	As unidades de saúde em construção e em reforma serão entregues com todos os requisitos de acessibilidade e segurança atendidos, sendo que parte das novas unidades a serem construídas substituirão unidades que atualmente operam em edificações alugadas e com problemas de acessibilidade	
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde	

Ação 1.1.15d	Melhorar a infraestrutura das unidades administrativas existentes da SMS de Goiânia por meio da reforma, de acordo com a legislação vigente sobre acessibilidade	
Indicador	Número de unidades administrativas da SMS de Goiânia reformadas - Distritos Sanitários	
Fonte	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde	
Meta PAS 2025		
≥ 7 unidades reformadas		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
00 unidades reformadas	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025	
Observações Importantes	As ações estão em andamento conforme o cronograma, e estamos progredindo consistentemente em direção a meta do indicador	
Continuidade das ações	Continuar as ações planejadas	
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde	

Ação 1.1.16	Modernizar o sistema de climatização das unidades de saúde e áreas administrativas da SMS Goiânia		
Indicador	Número de aparelhos de climatização instalados nas unidades de saúde e áreas administrativas da SMS		
Fonte	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde		
Meta PAS 2025			
≥ 300 equipamentos instalados			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 equipamentos instalados	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025		
Observações Importantes	As ações estão em andamento conforme o cronograma, e estamos progredindo consistentemente em direção a meta do indicador		
Continuidade das ações	Continuar as ações planejadas		
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde		

Ação 1.1.17a	Implantar o Plano de Ação para Gestão Documental da SMS Goiânia, incluindo documentos físicos e virtuais		
Indicador	Percentual de ações do Plano de Ação executadas e/ou em andamento		
Fonte	Relatório de monitoramento do Plano de Ação		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
50 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025		
Observações Importantes	Implantamos o Sistema Eletrônico de Informações (SEI) em 100% da rede. Desenvolvido pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4), o SEI é utilizado como sistema de gestão de processos e documentos eletrônicos.		
Continuidade das ações	Continuar as ações planejadas		
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde		

Ação 1.2.1	Fomentar e apoiar a participação social nos processos de formulação e implementação de políticas públicas de saúde		
Indicador	Número de reuniões ordinárias realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde		
Fonte	Relatório e ATAS das reuniões		
Meta PAS 2025			
≥ 12 reuniões realizadas			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)		Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
4 reuniões realizadas	A ser preenchido em agosto		A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025		
Observações Importantes	A mesa diretora do Conselho Municipal de Saúde de Goiânia realiza ordinariamente uma reunião por mês.		
Continuidade das ações	Manter as reuniões ordinárias		
Responsável	Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde		

Ação 1.2.2b	Propor nova redação para a Lei Municipal nº 8088/2002 de criação do Conselho Municipal de Saúde, atualizando com às legislações vigentes	
Indicador	Proposta de nova redação de Lei Municipal de criação do Conselho Municipal de Saúde encaminhada ao Gabinete do Prefeito	
Fonte	Relatório interno da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	
Meta PAS 2025		
1 documento enviado ao Gabinete do Prefeito		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 documento enviado ao Gabinete do Prefeito	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025	
Observações Importantes	Ainda não foi feita a proposta de nova redação.	
Continuidade das ações	Continuar as ações planejadas	
Responsável	Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde	

Ação 1.2.3	Realizar capacitação para a função de Conselheiro(a) de Saúde		
Indicador	Percentual de Conselheiros(às) de Saúde capacitados		
Fonte	Relatório interno da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde		
Meta PAS 2025			
≥ 70 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025		
Observações Importantes	As capacitações serão retomadas após a realização das Conferências		
Continuidade das ações	Continuar as ações planejadas		
Responsável	Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde		

Ação 1.2.7	Fortalecer a Ouvidoria enquanto órgão de qualificação dos instrumentos de Gestão		
Indicador	Percentual de demandas de ouvidorias finalizadas		
Fonte	Sistema Informação de Ouvidoria do SUS – SIOUVESUS		
Meta PAS 2025			
≥ 80 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
39,20 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 30/05/2025		
Observações Importantes	Realizadas reuniões de orientação e informação sobre fluxo e encaminhamento das manifestações nas unidades de saúde. Entrega de banner para exposição com contatos da Ouvidoria nas unidades.		
Continuidade das ações	Continuar as ações planejadas		
Responsável	Gerência de Ouvidoria//Não se aplica		

Ação 1.2.8	Ampliar e fortalecer a gestão participativa entre todos os segmentos da sociedade por meio da realização de Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador	
Indicador	Número de Pré Conferências Municipais de Saúde do trabalhador realizadas	
Fonte	Relatório interno da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	
Meta PAS 2025		
≥ 7 conferências distritais realizadas 01 conferência municipal realizada		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
7 conferências distritais realizadas 1 conferência municipal realizada	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025	
Observações Importantes	07 (sete) Pré-Conferências Realizadas e uma conferência municipal realizada	
Continuidade das ações	Atividade encerrada.	
Responsável	Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde	

Ação 1.2.9	Ampliar e fortalecer a gestão participativa entre todos os segmentos da sociedade por meio da realização de Conferência Municipal de Saúde	
Indicador	Número de Pré Conferências Municipais de Saúde realizadas	
Fonte	Relatório interno da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	
Meta PAS 2025		
≥ 7 conferências distritais realizadas 01 conferência municipal realizada		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 conferências realizadas	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025	
Observações Importantes	As etapas foram organizadas.	
Continuidade das ações	Serão realizadas 07 (sete) Pré- Conferências Distritais entre maio e junho de 2025	
Responsável	Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde	

Ação 2.1.1	Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada		
Indicador	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica.		
Fonte	SIH/SUS		
Meta PAS 2025			
≤ 13 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
28,07 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a fevereiro de 2025 Banco de dados consultado em 14/04/2025		
Observações Importantes	Verificou-se discreto aumento no número de internações sensíveis pela APS.		
Continuidade das ações	Estão planejadas a continuidade das ações planejadas, assim como capacitação com servidores credenciados em abril de 2025.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde		

Ação 2.1.2	Aumentar acesso dos usuários aos serviços de saúde bucal da atenção primária		
Indicador	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		
Fonte	e-Gestor AB		
Meta PAS 2025			
≥ 50 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
23,24%		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 06/05/2025		
Observações Importantes	Devido a várias aposentadorias de profissionais da saúde bucal e necessidade de contratação ou chamamento de profissionais para as equipes de Saúde Bucal.		
Continuidade das ações	A Gerencia de Saúde Bucal realizou dimensionamento de pessoal de acordo com a capacidade instalada atual. Considerando a capacidade instalada, ou seja, o número total de cadeiras odontológicas instaladas nas unidades de saúde de Atenção Primária, Especializada e de Urgência do município; a Rede de Atenção em Saúde Bucal tem 199 cadeiras odontológicas instaladas, e considerando a carga horária dos profissionais da equipe de odontologia, o município possui um déficit de 92 cirurgiões-dentistas e 33 ASB. O cálculo desse valor do déficit de profissionais de saúde bucal foi realizado após o chamamento do concurso público vigente no município. No ano de 2023, foram nomeados e tomaram posse 14 cirurgiões-dentistas clínicos-gerais, 10 cirurgiões-dentistas especialistas e 11 ASB. O Edital nº 001/2020, consolidado pelo Edital 001/2022, encontra-se vigente até setembro de 2026. Esses dados foram apresentados em documento de transição de 2024/2025.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Bucal		

Ação 2.1.3	Aumentar o acesso da população a serviços da Atenção Primária		
Indicador	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde		
Fonte	e-Gestor AB		
Meta PAS 2025			
≥ 65 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
63,07 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 28/05/2025		
Observações Importantes	O principal motivo de não ter alcançado a meta almejada são: mesmo com as frequentes correções, os cadastros realizados por algumas unidades de saúde não são vinculados à EAP ou ESF não sendo validados no SISAB. Os cadastros simplificados realizados no atendimento dos profissionais que não estavam vinculadas as equipes de Atenção primária não foram contabilizadas. Além disso, as seguintes ações foram realizadas: monitoramento da vinculação dos profissionais no sistema de informação próprio e no CNES.		
Continuidade das ações	Entre as ações realizadas nestes anos está o levantamento dos dados no sistema de prontuário eletrônico e a verificação, junto à empresa responsável pela eficácia do sistema de prontuário eletrônico, considerando que muitos cadastros estão completos no CELK, mas não constam no SISAB.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde		

Ação 2.1.6	Melhorar a assistência ao pré-natal e parto e a atenção a saúde até ao segundo ano de vida da criança por meio da implantação e implementação do aplicativo Goiânia mais Saúde		
Indicador	Aplicativo Goiânia mais Saúde em funcionamento		
Fonte	Relatório interno da Superintendência de Gestão de Redes de Atenção		
Meta PAS 2025			
≥ 1 aplicativo em funcionamento			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 aplicativo em funcionamento	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 14/05/2025		
Observações Importantes	Este aplicativo está sendo desenvolvido com a função de agendar consultas na atenção primária e fornecer ao usuário informações sobre dados pessoais e de vinculação na equipe de saúde da família, histórico vacinal, uso de medicamentos, exames solicitados. As necessidades de dados sobre pré-natal e parto foram repassados para a equipe de elaboração do aplicativo.		
Continuidade das ações	Aguarda-se a finalização da elaboração que que seja validado nas unidades de saúde.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida		

Ação 2.1.7	Monitorar e qualificar a assistência pré-natal, ao parto, ao nascimento e a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto com vistas aumentar a quantidade de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal		
Indicador	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal		
Fonte	SINASC/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 75 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
76,05%		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 14/05/2025		
Observações Importantes	Houve acompanhamento da quantidade de consultas de pré natal por gestantes. Estamos realizando a sensibilização dos profissionais de saúde que realizem escuta qualificada de forma a permitir o acesso ao TRG com diagnóstico precoce da gravidez. Manter garantindo as consultas de pré-natal, acompanhando as possíveis faltas e realização de busca ativa das faltosas.		
Continuidade das ações	Permitir uma agenda flexível possibilitando que a gestante escolha o melhor dia e horário para sua consulta. Priorizar o atendimento de gestantes ao chegar na unidade. Buscar no novo sistema relatório de gestantes por microárea com consultas em atraso e realizar busca ativa e registros da causa do não acompanhamento.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida		

Ação 2.1.8	Monitorar e qualificar a assistência pré-natal, ao parto, ao nascimento e a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto com vistas a reduzir óbitos maternos		
Indicador	Número de óbitos materno		
Fonte	SIM/SUS		
Meta PAS 2025			
≤ 6 óbitos maternos			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
1 óbito materno		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025		
Observações Importantes	Houve 01 óbito em janeiro.		
Continuidade das ações	Proposta de revisão da portaria de vinculação de parto em tramitação, encontra-se sob avaliação para providências da SUGRAS, segundo informado pela Superintendência. Participação comitê mortalidade materna. Propor parceria com a Vigilância para monitorar a investigação dos óbitos e o percurso da mulher na APS. A proposta de implantação dos 10 passos de cuidados obstétricos para a redução da mortalidade materna, sendo implantado o projeto na Unidade de Saúde São Carlos e na Maternidade Nascer Cidadão. Este projeto é fruto de parceria do IFF/FIOCRUZ - Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Disponibilização do documento Instrução Normativa do Ciclo Gravídico Puerperal que objetiva estabelecer a vinculação das gestantes do pré natal a Maternidade. Definir critérios de estratificação de risco gestacional e critérios para cesárea eletiva.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida		

Ação 2.1.9	Monitorar e qualificar a assistência ao pré-natal, parto, nascimento e a atenção a saúde até ao primeiro ano de vida da criança com vistas a reduzir a taxa de mortalidade infantil		
Indicador	Taxa de Mortalidade Infantil		
Fonte	SIM/SUS SISNASC/SUS		
Meta PAS 2025			
≤ 10,5 morte por 1.000 habitantes			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
7,70 mortes por 1.000 habitantes	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025		
Observações Importantes	Acompanhamento de dados pelas equipes gestoras (local, distrital e nível central) para o monitoramento do alcance das metas previstas. Interlocução com área de Vigilância para acesso aos dados a serem inseridos na planilha de monitoramento do indicador.		
Continuidade das ações	Continuar ações planejadas		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida		

Ação 2.1.13	Reduzir a gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.		
Indicador	Proporção de gravidez na adolescência entre às faixas etárias de 10 a 19 anos		
Fonte	SINASC/SUS		
Meta PAS 2025			
≤ 11 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
7,31 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025		
Observações Importantes	As ações estabelecidas são as seguintes:1. Garantir o acesso dos adolescentes nos serviços de saúde na faixa etária entre 10 a 19 anos;2. Preparar os profissionais para lidarem com os adolescentes quando à procura espontânea;3. Desenvolver estratégias de parcerias com escolas, igrejas, serviços intersetoriais.4. Melhorar a qualidade da prevenção, assistência e promoção da saúde.5. Avaliar o atendimento individual dos adolescentes desacompanhados.6. Registrar no prontuário do adolescente para monitoramento da situação. Articular com a Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis; Ampliar pactuação de escolas nas atividades do Programa de Saúde na Escola. Incluir os/as adolescentes nas ações coletivas e individuais de Planejamento Sexual e Reprodutivo.		
Continuidade das ações	Ampliação de Inserção de DIU na Rede; abordagem do tema em escolas através do PSE Ampliar o acesso aos preservativos (feminino e masculino) por livre demanda com objetivo de prevenir a gestação na adolescência; Trabalhar em coletivo com gerencia PSE sobre saúde reprodutiva, ajustados às necessidades e planos de cuidados de cada pessoa, inclusive de anticoncepção hormonal de emergência e inserção do DIU, eventualmente; • Discussão com a equipe técnica do Ciclos de Vida para construir o plano de atenção voltado à prevenção da gravidez indesejada. Incluir apoio familiar e consultas de pré-natal.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida		

Ação 2.1.15	Aumentar o acesso a exames preventivos para câncer de mama da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos		
Indicador	Razão de Exames de Mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária		
Fonte	SIA/SUS IBGE		
Meta PAS 2025			
≥ 0,30 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0,03 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro e fevereiro de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	Embora o percentual esteja abaixo da meta estipulada, do buscamos outras fontes de informação (onde estão incluídas as mulheres que realizam mamografia SUS e NÃO SUS), percebemos grandes mudanças como por exemplo o percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos, em Goiânia.		
Continuidade das ações	Ações no sistema que será utilizada na rede, telas de alerta de ausência de resultado do exame; Solucionar as ausências de acesso ao SISCAM na rede		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida		

Ação 2.1.17a	Elaborar e implementar o Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis em Goiânia de 2022 a 2030		
Indicador	Percentual das ações do Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis em Goiânia executadas e/ou em andamento		
Fonte	Relatório de monitoramento do Plano de Ações		
Meta PAS 2025			
≥ 70 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 29/05/2025		
Observações Importantes	Promoção a saúde e prevenção as doenças, com planos de ação na linha de cuidados, plano de expansão a saúde como: Risco Cardiovascular. Projeto de Olho na Vida para pacientes diabéticos (prevenção a retinopatia diabética) iniciado em 2024 nos Distritos Leste, Oeste, com expansão para os demais (Norte/Noroeste/Campinas Centro/Sul/Sudoeste). Novos grupos de cessação Tabagismo: USF Bairro Goiá e CS Perim, Grupos de HAS/DM e atividade física.		
Continuidade das ações	Promoção a saúde e prevenção aos fatores de risco às DCNTs, com planos de ação na linha de cuidados do paciente renal crônico e do paciente oncológico, plano de expansão a saúde, como: Risco Cardiovascular, Novos grupos de cessação Tabagismo: USF Perim/ USF Bairro Goiá, Grupos de HAS/DM e atividade física. Parceria iniciada com SES, por meio da Coordenação de Nefrologia de Atenção Especializada para implementar na SMS, de forma articulada e integral a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal Crônica, juntamente com a APS, a regulação, a gerência distrital e atenção Especializada. Quanto ao Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis (DANT's), já estamos atualizando os representantes do comitê gestor (devido as novas nomeações), para então publicar a portaria do grupo e iniciar os contatos e trabalhos para o plano de DANT's.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis		

Ação 2.1.18	Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio da atenção, prevenção e promoção da saúde para controle e redução de doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas		
Indicador	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		
Fonte	SIM/SUS IBGE		
Meta PAS 2025			
≤ 267 mortes por 100.000 habitantes			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
90,35 mortes por 100.000 habitantes		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 07/05/2025		
Observações Importantes	Ações planejadas em execução		
Continuidade das ações	Continuar ações planejadas		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis		

Ação 2.1.21	Aumentar o acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF no que se refere às condicionalidades de Saúde, ofertando ações básicas de saúde.	
Indicador	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	
Fonte	Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DataSUS	
Meta PAS 2025		
≥ 80 %		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
40,31%	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 12/05/2025	
Observações Importantes	Ações planejadas em execução	
Continuidade das ações	Continuar ações planejadas	
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis	

Ação 2.1.22	Melhorar a assistência à saúde das pessoas idosas por meio da implantação da avaliação multidimensional na atenção primária		
Indicador	Percentual de pessoas idosas com avaliação multidimensional realizada		
Fonte	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia		
Meta PAS 2025			
≥ 20 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
9 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025		
Observações Importantes	Houve capacitações para as equipes locais de saúde, a implementação da ação ainda se encontra em andamento.		
Continuidade das ações	Inserção do código SIGTAP no Sistema CELK para registro do procedimento Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa pelas Unidades de Saúde da APS. Construção da capacitação dos profissionais da APS para registro do procedimento avaliação multidimensional da pessoa idosa. Curso de avaliação multidimensional e como registrar os dados no sistema de informação sendo ministrado pela Gerência dos Ciclos de Vida, nos Distritos Sanitários a partir do mês de julho de 2025. Criar e desenvolver a linha de cuidados do idoso.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida		

Ação 2.1.23	Fortalecer o atendimento das pessoas com deficiência com ações e equipamentos específicos que permitam a acessibilidade às consultas/procedimento na atenção primária		
Indicador	Número de macas adaptadas instaladas em unidade de saúde		
Fonte	Relatório interno da Gerência de Atenção à Populações Específicas		
Meta PAS 2025			
≥ 7 equipamentos instalados			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 equipamentos instalados	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 30/04/2025		
Observações Importantes	Considerando que a empresa que ganhou a solicitação não entregou o equipamento solicitado. A SMS abriu novo processo de compra de maca ginecológica acessível		
Continuidade das ações	Continuar ações planejadas		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção a Populações Específicas		

Ação 2.1.25	Aumentar acesso aos serviços de atenção primária para população de rua		
Indicador	Número de equipes de consultório na rua implantadas		
Fonte	CNES		
Meta PAS 2025			
≥ 6 equipes implantado			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
2 equipes implantadas		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: março de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025		
Observações Importantes	Ações planejadas em execução.		
Continuidade das ações	Aguardando Concurso Público para suprimimento de vagas na ampliação das equipes. Em processo de lotação de profissionais na atenção primária. Proposta de criação de vagas específicas para consultório na Rua, seja credenciamento ou concurso público		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção a Populações Específicas		

Ação 2.1.26a	Garantir acesso a saúde para adolescentes privados de liberdade		
Indicador	Percentual de adolescentes privados de liberdade internados com realização de testagem de IST no ato da internação		
Fonte	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia		
Meta PAS 2025			
≥ 90 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
98,33 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 30/04/2025		
Observações Importantes	Apesar dos atendimentos estarem ocorrendo normalmente, os profissionais não estão utilizando o código de identificação, portanto os atendimentos não conseguem ser contabilizados para este indicador. Todos os adolescentes privados de liberdade realizam testagem de IST, • Mediante demanda todos os adolescentes passam por atendimento médico e odontológico, e vacinação na atenção primária, na unidade de referência (CSF Vera Cruz 1), • Não existe demanda reprimida para atendimento em atenção primária, bem como para esse indicador.		
Continuidade das ações	Continuidade e implementação das ações conforme pactuado no Plano Operativo Municipal. • Adesão ao cofinanciamento estadual para incremento das ações voltadas para adolescentes em cumprimento de medidas sócio educativas		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção a Populações Específicas		

Ação 2.1.27a	Elaborar e Implementar às ações assistenciais do Plano de Ação da Política Municipal de Promoção e Atenção ao Desenvolvimento Infantil Saudável e Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Violência em Goiânia		
Indicador	Percentual de Ações Assistenciais do Plano de Ação executadas e/ou em andamento.		
Fonte	Relatório de monitoramento do Plano de Ação		
Meta PAS 2025			
≥ 70 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
100 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	As ações de desenvolvimento infantil saudável, abrangem diversos âmbitos da assistência à saúde da criança. Atividades como a desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola objetivam a promoção da saúde e a cultura da paz e prevenção da violência. Apesar dessas atividades já estruturadas a meta não foi alcança, porém articulações estão em desenvolvimento para a efetivação da Política da Primeira Infância.		
Continuidade das ações	A Gerencia de Ciclos de Vida está com reuniões agendadas com outras Gerencias a fim de desenvolver metodologias e articulações para implementação das ações do plano e realização dos encaminhamentos necessários.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida		

Ação 2.1.28	Ampliar às Unidades de Saúde da SMS de Goiânia que realizam práticas integrativas e complementares em Saúde	
Indicador	Percentual de Unidades de Saúde que realizam práticas integrativas e complementares em Saúde	
Fonte	SIA/SUS Sistema de Informação Próprio da SMS de Goiânia	
Meta PAS 2025		
≥ 80 %		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
81,08 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 15/05/2025	
Observações Importantes	Os profissionais têm realizado as práticas integrativas e complementares, assim como o registro adequado no sistema de informação CELK.	
Continuidade das ações	Processo de Educação Permanente em Saúde serão realizadas pelos multiplicadores abordando a aurícula terapia com os profissionais das unidades de saúde.	
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Não se aplica	

Ação 2.1.29c	Melhorar a infraestrutura da SMS Goiânia construindo novas unidades para melhoria e ampliação de serviços		
Indicador	Número de unidades assistenciais da SMS de Goiânia construídas - 01 CEO		
Fonte	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde		
Meta PAS 2025			
≥ 1 CEO construída			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 unidades construídas		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025		
Observações Importantes	Os processos administrativos encontram-se em fase de estudos de viabilidade técnica, principalmente em relação às áreas públicas a serem ocupados pelo serviço.		
Continuidade das ações	Continuar ações planejadas		
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde		

Ação 2.1.30d	Otimização e Ampliação da oferta dos serviços de atenção primária no município, seja por implantação de novos serviços (academias de saúde) ou reorganização dos serviços existentes (unidades de APS).	
Indicador	Número de serviços de atenção primária implantados ou reorganizados no município - 02 serviços de APS reorganizados	
Fonte	CNES Relatório da Gerência de Atenção Primária	
Meta PAS 2025		
≥ 11 serviços de atenção primária implantados/reorganizados		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
11 serviços de atenção primária implantados/reorganizados	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 28/05/2025	
Observações Importantes	Está sendo realizado o remapeamento da APS para conhecer a necessidade de implantação de novas equipes de saúde da família e de atenção primária.	
Continuidade das ações	Continuar ações planejadas	
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde	

Ação 2.1.31	Aumentar a oferta de atendimentos/serviços de saúde bucal com a ampliação do número de Centros de Especialidades Odontológicas		
Indicador	Número de CEOs implantados no município		
Fonte	CNES		
Meta PAS 2025			
≥ 6 CEOs implantado			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
5 CEOs implantado	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril/2025 Banco de dados consultado em 06/05/2025		
Observações Importantes	Meta não alcançada, porque o processo licitatório para a construção da nova unidade foi revogado conforme o Termo de Revogação publicado no DOM (Edição Nº 8175, de 28 de novembro de 2023).		
Continuidade das ações	Continuidade dos serviços especializados em saúde bucal nos 05 CEO atualmente implantados no município, nas unidades do Jardim América, Novo Mundo, Novo Horizonte, Urias Magalhães e Cândida de Moraes. Informamos que a Gerência já possui documentos de regulação e definição de fluxos internos que são atualmente aplicados nos CEO's em funcionamento nesse município. A área assistencial técnica, considerando a PAS, enviou para Gabinete do Secretário de Saúde documento solicitando informação sobre a contratação de empresa para construção da nova unidade. O processo SEI foi retornado para o assunto ser despachado diretamente com chefia de gabinete e/ou secretário conforme andamento do processo em 03/09/2024.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Bucal		

Ação 2.1.33	Ampliar a oferta de consultas especializadas no Centro de Especialidade Odontológicas		
Indicador	Número de consultas especializadas em Odontologia realizadas		
Fonte	SIA/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 9.000 consultas realizadas			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
1.140 consultas realizadas	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 05/05/2025		
Observações Importantes	Meta percentual abaixo do esperado comparando anos anteriores, devido a interrupção de atendimentos por causa da falta de insumos odontológicos e problemas com a prestação de serviço de manutenção.		
Continuidade das ações	Continuar o monitoramento da oferta de vagas de consultas especializadas. Acompanhar a finalização dos processos de compra de insumos odontológico para garantir o abastecimento destes nas unidades. Acompanhar as solicitações de manutenções de equipamentos. Encaminhar as demandas de manutenções prediais das unidades para a Diretoria de Infraestrutura e Logística		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Bucal Especializada, Urgência e Emergência		

Ação 2.1.34	Fortalecer o acesso das populações vulneráveis a atenção a saúde		
Indicador	Percentual de pessoas com marcadores de vulnerabilidade com pelo menos um atendimento por semestre		
Fonte	Sistema de Informação Próprio da SMS de Goiânia		
Meta PAS 2025			
≥ 30 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
23,05%	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 28/05/2025		
Observações Importantes	Ações em andamento		
Continuidade das ações	Para o ano de 2025 usaremos como marcadores de vulnerabilidade as populações específicas: Pessoa com Deficiência, Pessoa em situação de Rua, Imigrantes/nômades, População LGBTQI++, Indígena, População Negra. Adesão ao cofinanciamento Estadual a Pessoa indígena, Adesão ao cofinanciamento Estadual a Pessoa migrante. Manutenção do ambulatório transexualizador e fortalecimento da Política de Atenção a População LGBTQI++. Fortalecimento da Política de Atenção Integral à Saúde das pessoas em situação de vulnerabilidade como migrante, indígenas, negras e Pessoa com Deficiência.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção a Populações Específicas		

Ação 2.1.35	Aumentar o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero para população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos		
Indicador	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente da mesma faixa etária		
Fonte	SIA/SUS e IBGE		
Meta PAS 2025			
≥ 0,20 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0,02 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a fevereiro de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	Não adesão de mulheres da faixa etária à realização do exame com a frequência indicada		
Continuidade das ações	Planejamento de atividades relacionadas ao acesso a Exames preventivos para câncer do colo do útero para população da faixa etária de 25 a 64 anos; Avaliação dos indicadores relacionados a faixa etária de 25 a 64 anos no último ano; Planejamento da implementação do exame HPV molecular na Rede Municipal; Solicitação de implantação de telas de alerta no sistema de atendimento do Município quando ausente resultado de citopatológico nos últimos 2 anos; Criação no sistema de relatórios com dados por área distrital/microárea de mulheres na faixa etária; De posse dos relatórios mensais, realizar e monitorar busca ativa das mulheres pelo sistema;		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida		

Ação 3.1.1	Monitorar e qualificar a Rede de Atenção às Urgências no acompanhamento das condições associadas ao Infarto Agudo do Miocárdio		
Indicador	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)		
Fonte	SIM/SUS SIH/SUS IBGE		
Meta PAS 2025			
≤ 6 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
6,17 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: fevereiro/2025 Banco de dados consultado em 07/05/2025		
Observações Importantes	Ações planejadas em execução		
Continuidade das ações	Continuar ações planejadas		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Urgências		

Ação 3.1.2	Fortalecer a estratégia de matriciamento em saúde mental junto aos serviços de Atenção Primária		
Indicador	Proporção de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		
Fonte	SIA/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 80 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 08/05/2025		
Observações Importantes	Ainda não há dados no Tabwin quanto aos matriciamentos realizados no ano de 2025, porém em busca na base de dados do CELK já há registro de matriciamentos (que podem ainda não ter sido inseridos no SIA/SUS).		
Continuidade das ações	Orientar as equipes quanto ao lançamento das informações no CELK.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Mental		

Ação 3.1.4	Ampliar às estratégias que aumentem a atenção a vítimas de violências autoprovocadas em Goiânia		
Indicador	Proporção de usuários com notificações de violência autoprovocada vinculada a Rede de Atenção Psicossociais de Saúde		
Fonte	SINAN/SUS Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia		
Meta PAS 2025			
≥ 10 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 08/05/2025		
Observações Importantes	Dificuldades com o banco de dados SINAN NET.		
Continuidade das ações	Realizar treinamento com equipe da Gerência de Violências.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Mental		

Ação 3.1.5	Ampliar número de CAPS habilitados conforme diretrizes ministeriais		
Indicador	Percentual de CAPS habilitados		
Fonte	CNES		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
58,33 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 08/05/2025		
Observações Importantes	As propostas de habilitação no SAIPS foram rejeitadas pelo MS.		
Continuidade das ações	Realizados visitas em todas as unidades não habilitadas, junto com a Gerência de Saúde Mental do estado com intuito de verificar todas as pendências relacionadas à habilitação. Repassado às áreas responsáveis todas as pendências (especialmente as de estrutura física - GERINF). Iniciado discussões quanto ao credenciamento de profissionais para adequar o RH de acordo com a portaria que especifica a equipe mínima de cada CAPS.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Mental		

Ação 3.1.6	Ampliar às unidades de geração de trabalho e renda com ofertas de serviços diversificados		
Indicador	Número de serviços de geração de trabalho e renda implantados		
Fonte	CNES		
Meta PAS 2025			
≥ 4 serviços implantado			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
2 serviços implantado	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 08/05/2025		
Observações Importantes	GERARTE I e GERARTE II mantidos		
Continuidade das ações	Discutir com as equipes dos CAPS Novo Mundo e Noroeste a viabilidade de iniciar os projetos de Geração de Renda (Quintas Vivo e Flor de Pequi). Aguardando nomeação dos coordenadores das unidades para retomar as discussões iniciadas em 2024.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Mental		

Ação 3.1.7	Fortalecer a coordenação de cuidado entre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a Rede de Atenção Psicossocial de Saúde (RAPS) de Goiânia		
Indicador	Número de equipes do SAMU qualificadas em saúde mental para os atendimentos específicos implantadas		
Fonte	Relatório interno da Gerência de Saúde Mental		
Meta PAS 2025			
≥ 6 equipes qualificadas			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 equipes qualificadas		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 08/05/2025		
Observações Importantes	Nomeações recentes dos coordenadores do SAMU e gerente de saúde mental		
Continuidade das ações	Já iniciado articulação com equipe da do SAMU para desenvolver as capacitações das equipes.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Mental		

Ação 3.1.8	Ampliar a realização de partos normais no SUS e na saúde suplementar		
Indicador	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar		
Fonte	SINASC/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 36 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
30,70 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 14/05/2025		
Observações Importantes	Ações em andamento		
Continuidade das ações	Continuidade das ações		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Atenção Especializada		

Ação 3.1.9	Monitorar e qualificar a assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério com vistas a redução da transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita		
Indicador	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade		
Fonte	SINAN/SUS SINASC/SUS		
Meta PAS 2025			
≤ 3,21 caso por 1.000 habitantes			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
2,25 casos por 1.000 habitantes	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 14/05/2025		
Observações Importantes	Ações em andamento		
Continuidade das ações	Continuidade das ações		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Atenção Especializada		

Ação 3.1.10b	Melhorar a infraestrutura da SMS Goiânia construindo novas unidades para melhoria e ampliação dos serviços especializados	
Indicador	Número de unidades com serviços especializados da SMS de Goiânia construídas	
Fonte	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde	
Meta PAS 2025		
≥ 01 Hospital Municipal implantado		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 Hospital Municipal implantado	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento	
Observações Importantes	Ações em andamento	
Continuidade das ações	Continuidade das ações	
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde	

Ação 3.1.11b	Implantar novos Centros Médicos de Especialidade e Cirurgias	
Indicador	Número de ambulatórios médicos e/ou especialidades cirúrgicas implantados	
Fonte	CNES	
Meta PAS 2025		
≥ 1 ambulatórios de especialidades implantados		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 ambulatórios de especialidades implantados	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 14/05/2025	
Observações Importantes	Realizado projeto para criação de 1 policlínica	
Continuidade das ações	Expectativa da implantação de 1 policlínica com atendimento em diversas especialidades e realização de exames de imagem	
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Atenção Especializada	

Ação 3.1.12	Implantar Hospital Geral Municipal		
Indicador	Número de hospital geral municipal implantados		
Fonte	CNES		
Meta PAS 2025			
≥ 1 hospital geral instalado			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 hospital geral instalado	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 14/05/2025		
Observações Importantes	Ações em andamento		
Continuidade das ações	Continuidade das ações		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Atenção Especializada		

Ação 3.1.13	Estruturar os ambulatorios de especialidades na SMS de Goiânia		
Indicador	Número de ambulatorios de especialidades na SMS de Goiânia implantados		
Fonte	CNES		
Meta PAS 2025			
≥ 14 serviço implantado			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
11 serviços implantados	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 14/05/2025		
Observações Importantes	Existem onze ambulatorios especializados implantados: risco cirúrgico e cirurgia geral no CAIS Amendoeiras; risco cirúrgico no CIAMS Novo Horizonte; pequena cirurgia e cirurgia geral no CAIS Novo Mundo, pequena cirurgia dermatológica no CAIS Finsocial, Ambulatório Municipal de Psiquiatria, cuidados paliativos no CRASPI, atendimento pediátrico no CAIS do Jardim América, infectologia no CRDT e processo transexualizador (TRANSVIVER) no CAIS Novo Mundo.		
Continuidade das ações	Continuidade das ações		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Atenção Especializada		

Ação 3.1.15	Ampliar o acesso dos usuários aos serviços de urgência médica especializada em pediatria e ortopedia na Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia	
Indicador	Número de novas unidades de urgência e emergência com serviços de urgência médicas especializadas implantados (pediatria, ortopedia)	
Fonte	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia	
Meta PAS 2025		
≥ 2 serviços pediatria implantados ≥ 2 serviços ortopedia implantados		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
13 serviços pediatria implantados 04 serviços de ortopedia	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025	
Observações Importantes	A implantação do serviço de atendimento infantil e ortopédico, pelo médico clínico, em todas as unidades de urgência primou por atender a grande demanda da população em todo município. Em relação a contratação de especialistas em pediatria, essa secretaria mostra-se extremamente preocupada nessa demanda e está em processo de planejamento para cumprimento dessa exigência.	
Continuidade das ações	Realizar novas contratações de prestadores de serviço para implementar atendimento dentre as especialidades nas unidades de urgência de urgência.	
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Urgências	

Ação 3.1.17	Otimizar o tempo médio de resposta total do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 nas transferências de pacientes das Unidades de Saúde próprias		
Indicador	Tempo Médio de Resposta Total		
Fonte	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia		
Meta PAS 2025			
≤ 80 minutos			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
141 minutos		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 14/05/2025		
Observações Importantes	Execução das ações planejadas		
Continuidade das ações	Continuidade das capacitações das equipes em conjunto com o NEP (núcleo de ensino permanente) de acordo com cronograma já pré-estabelecidos, previsão de visitas técnica em todas as bases descentralizadas, vistoriando condições de cada uma, escalas, viaturas e estrutura. Solicitação de visita técnica da Diretoria de Infraestrutura e logística para construção de CME e padronização da identidade visual do SAMU. Início do processo de desfazimento das Viaturas antigas. Criação de Fluxo de atendimento junto as unidades e atendimento 24h através da Diretoria de Urgência		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Urgências/Serviço de Atendimento de Urgências		

Ação 3.1.20a	Ampliar o acesso ao Serviço de Atenção Domiciliar no município de Goiânia		
Indicador	Percentual de cobertura do Serviço de Atenção Domiciliar		
Fonte	CNES IBGE		
Meta PAS 2025			
≥ 70 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
90,45 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 05/06/2025		
Observações Importantes	Ações em andamento		
Continuidade das ações	Continuidade das ações		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/ Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/ Gerência de Atenção Especializada/ Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar		

Ação 3.1.21	Ofertar um ou mais dos procedimentos domiciliares complexos (antibioticoterapia domiciliar, coleta de exames complementares em domicílio, ventilação mecânica domiciliar e/ou nutrição parenteral) aos usuários atendidos pelo SAD		
Indicador	Percentual de usuários com necessidade de assistência domiciliar complexa (antibioticoterapia domiciliar, coleta de exames complementares em domicílio, ventilação mecânica domiciliar e/ou nutrição parenteral) atendidos pelo SAD que receberam o serviço		
Fonte	Relatório interno da Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar da Secretaria Municipal de Goiânia		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0,00 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025		
Observações Importantes	Ações em andamento		
Continuidade das ações	Continuidade das ações		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/ Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Atenção Especializada/ Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar		

Ação 3.1.23b	Ampliar os serviços de Radiologia Médica nas Unidades de Urgência e Emergência do município		
Indicador	Proporção de unidades de urgência e emergência com serviços de radiologia médica em funcionamento		
Fonte	Relatório Interno da Gerência de Apoio e Diagnóstico		
Meta PAS 2025			
≥ 80 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
84,62%		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 28/05/2025		
Observações Importantes	O alcance se deu pois o contrato com o prestador dos serviços não próprios da secretaria continua vigentes e em execução e a manutenção de alguns servidores credenciados.		
Continuidade das ações	Elaboração de novo termo de referência para dar continuidade ao serviço prestados a secretaria e solicitação de chamamento de profissionais Técnicos de Radiologia para Credenciamento para provimento das vagas nas Unidades de saúde.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Apoio Logístico Assistencial/Gerência de Apoio Diagnóstico		

Ação 3.1.24b	Ampliar a oferta de serviços laboratoriais nas Unidades de Urgência e Emergência do município.		
Indicador	Percentual de Unidades de Urgência e Emergência com oferta de serviços laboratoriais (hematologia, Uranálise, bioquímica e testes rápidos)		
Fonte	Relatório Interno da Gerência de Apoio e Diagnóstico		
Meta PAS 2025			
≥ 85 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
93,33 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 28/05/2025		
Observações Importantes	Manutenção dos contratos, Implantamos o armazenamento e distribuição dos reagentes de bioquímica dos laboratórios de urgência da SMS/Goiânia no Sistema Barnet de almoxarifado, para gestão e distribuição para as unidades de urgência e emergência;		
Continuidade das ações	Para manutenção dos contratos de prestação de serviços foi elaborado processo que se encontra em tramitação para substituição do atual. Foi realizado levantamento do quantitativo de servidores para a área laboratorial, e solicitamos junto ao Gabinete, providências quanto a convocação por meio de contratação/ credenciamento ou chamamento público para suprir os déficits nas unidades de saúde de urgências e emergências.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Apoio Logístico Assistencial/Gerência de Apoio Diagnóstico		

Ação 3.1.25	Fortalecer o planejamento e o monitoramento de ações de prevenção pós-covid-19		
Indicador	Taxa de mortalidade por condições pós-covid-19, na população geral.		
Fonte	SIM/SUS IBGE		
Meta PAS 2025			
≤ 1 morte/100.000 habitantes			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)		Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
1,81 mortes/100.000 habitantes	A ser preenchido em agosto		A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 06/06/2025		
Observações Importantes	Ações em andamento		
Continuidade das ações	Continuidade das ações		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Atenção Especializada		

Ação 3.1.26	Garantir a oferta de exames odontológicos de imagem na Rede da SMS de Goiânia.		
Indicador	Número de exames odontológicos de imagem realizados.		
Fonte	SIA/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 12.000 exames realizados			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
297 exames realizados	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a fevereiro/2025 Banco de dados consultado em 05/05/2025		
Observações Importantes	Não há o prestador de serviço de Radiologia Odontológica contratado pela SMS.		
Continuidade das ações	Para o alcance da meta é necessário abertura de novo processo SEI para contratação de empresa prestadora do serviço.		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Gerência de Saúde Bucal		

Ação 3.2.1	Reduzir o gasto com média e alta complexidade em relação ao pactuado na Programação Pactuada e Integrada (PPI)		
Indicador	Percentual do valor produzido para o teto de alta e média complexidade em relação ao pactuado na PPI.		
Fonte	SIA/SUS SIH/SUS SISPPI/SUS		
Meta PAS 2025			
≤ 90 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
79,41 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 11/05/2025		
Observações Importantes	Acompanhamento e monitoramento dos saldos dos municípios pactuados, alocados nos sistemas de autorização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares. Bem como das pactuações vigentes.		
Continuidade das ações	Contínuo monitoramento dos sistemas de autorização de procedimentos para acompanhamento do gasto financeiro dos municípios pactuados de modo a não extrapolar o teto programado.		
Responsável	Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação/Diretoria de Avaliação e Controle/Gerência de Programação Pactuada Integrada		

Ação 3.2.3	Reduzir o tempo de espera para consultas especializadas com fila de espera reprimida (90 dias)	
Indicador	Variação Percentual do tempo de espera para consultas especializadas com fila de espera reprimida do ano atual para o ano base	
Fonte	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia	
Meta PAS 2025		
≥ 10 %		
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
-128,66 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 26/05/2025	
Observações Importantes	Após o período de pandemia da COVID 19 houve um acúmulo para consultas eletivas devido a paralização sistema eletivo, dado a urgência dos pacientes acometidos pela SRAG necessitar de leito de internação. Outro ponto, foi migração dos hospitais estaduais para gestão estadual, sendo agora controlado pela regulação estadual.	
Continuidade das ações	Requalificação da fila da espera e ação constante junto aos prestadores para manutenção das ofertas conforme pactuado.	
Responsável	Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação/Diretoria do Complexo Regulador Municipal/Gerência de Procedimentos de Média Complexidade	

Ação 3.2.5b	Fomentar e a apoiar a realização de cirurgias de catarata		
Indicador	Número de cirurgias de catarata realizadas		
Fonte	Sistema de Informação Interno da SMS		
Meta PAS 2025			
≥ 6.476 cirurgias realizadas			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
678 cirurgias realizadas	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a março de 2025 Banco de dados consultado em 15/05/2025		
Observações Importantes	Intensificadas as ações programadas, visando atingir a meta proposta.		
Continuidade das ações	Para os próximos quadrimestres serão mantidas ações programadas		
Responsável	Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação/Diretoria do Complexo Regulador Municipal/Não se aplica		

Ação 3.2.6b	Promover a assistência especializada aos usuários nos estabelecimentos habilitados em oncologia		
Indicador	Percentual de usuários com início de tratamento em até 60 dias para consulta em oncologia após diagnóstico		
Fonte	Painel de Oncologia/DATASUS/MS		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
86,67 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a fevereiro de 2025 Banco de dados consultado em 15/05/2025		
Observações Importantes	Medico regulador especialista na área de oncologia fez com que ganhássemos mais tempo nas avaliações e encaminhamentos para as especialidades adequadas ao perfil do usuário, direcionando assim o usuário assertivamente, diminuindo o tempo de espera.		
Continuidade das ações	Continuidade das ações		
Responsável	Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação/Diretoria do Complexo Regulador Municipal/Gerência de Procedimentos de Alta Complexidade		

Ação 3.2.7b	Fortalecer às ações de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.		
Indicador	Proporção de AIH's auditadas		
Fonte	SIHD/SUS SISAUD/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 20,04 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
32,34 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a março de 2025 Banco de dados consultado em 08/05/2025		
Observações Importantes	Os dados ainda são preliminares, pois falta a informação sobre o número total de AIHs processadas no Sistema de Internação Hospitalar Descentralizada referente ao mês de abril, que será disponibilizada no início de junho.		
Continuidade das ações	As atividades de auditoria são realizadas conforme as demandas de processos que chegam na GERAUD.		
Responsável	Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação/Diretoria de Avaliação e Controle/Gerência de Auditoria e Vistoria		

Ação 3.2.8	Aumentar o número de cirurgias eletivas de residentes de Goiânia realizadas em Goiânia		
Indicador	Número de cirurgias eletivas de residentes de Goiânia realizadas em Goiânia em um determinado período.		
Fonte	SIH/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 10.744 cirurgias realizadas			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
1.881 cirurgias realizadas	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a março de 2025 Banco de dados consultado em 15/05/2025		
Observações Importantes	Intensificadas as ações programadas, visando atingir a meta proposta.		
Continuidade das ações	Para os próximos quadrimestres serão mantidas ações programadas		
Responsável	Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação/Diretoria do Complexo Regulador Municipal/		

Ação 4.1.1	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data notificação.		
Indicador	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.		
Fonte	SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 90 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
87,50 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a março de 2025 Banco de dados consultado em 05/05/2025		
Observações Importantes	Apesar dos dados serem preliminares, alcançamos a meta devido a manutenção do monitoramento dos encerramentos e a vigilância de detecção de eventos de saúde pública e a qualificação as informações que envolvem todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas.		
Continuidade das ações	Manter o monitoramento dos encerramentos e a vigilância de detecção de eventos de saúde pública e qualificar as informações que envolvem todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas; Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis		

Ação 4.1.2a	Manter a vigilância de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados, visando a detecção de outros casos novos		
Indicador	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.		
Fonte	SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 94 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
93,70 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 08/05/2025		
Observações Importantes	Manutenção da mobilização rigorosa e de esforços conjuntos (vigilância epidemiológica, distritos sanitários e unidades de atenção primária em saúde) acrescido da ampliação do Teste Rápido de Hanseníase nas unidades no município de Goiânia (exclusivo para realização em contatos de casos confirmados de hanseníase), possibilitando a busca ativa mais atuante dos contatos pelos profissionais de saúde.		
Continuidade das ações	Manter mobilização rigorosa quanto ao monitoramento com intervenção da emissão de alertas para as unidades de saúde com informações relativas ao número de contados registrados que ainda não foram examinados; Estimular o monitoramento da realização de exames dermatoneurológico, nos contatos intradomiciliares e sociais, no ano da análise; conservar as atividades de emissão mensal de boletim de acompanhamento para as unidades de Atenção Primária em Saúde, mediado pelos Distritos Sanitários; Análise dos boletins de acompanhamento referente à examinação de contatos; Reforçar a busca ativa de contatos de pacientes que residem em outros municípios do estado ou de outros estados para reduzir o número de contatos não examinados. Acompanhar e capacitar (quando preciso) os profissionais das unidades de atenção primária para execução do teste rápido de hanseníase em contatos domiciliares.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis		

Ação 4.1.3	Manter a vigilância às pessoas acometida pela hanseníase, assegurando a adesão ao tratamento até a alta		
Indicador	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.		
Fonte	SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 95 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
96,60 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 15/04/2025		
Observações Importantes	Ações em andamento		
Continuidade das ações	Manutenção das atividades de elaboração e emissão de boletins de acompanhamento para unidades de Atenção Primária, de frequência mensal, efetuado alimentação e monitoramento do banco de dados, diariamente; Além disso, é feito auxílio e acompanhamento dos casos de pacientes faltosos, investigação de óbitos, vigilância de casos com tempo de conclusão para a cura. .		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis		

Ação 4.1.4	Manter a vigilância para que os casos novos de tuberculose sejam testados para HIV		
Indicador	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose		
Fonte	SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 85 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
91,60 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	Os profissionais de saúde estão sendo orientados de forma contínua a ofertarem o teste HIV aos usuários quando diagnosticados com tuberculose ou no decorrer do tratamento. Reforçamos a importância deste exame quando emitimos o Boletim de Acompanhamento dos casos em tratamento (bimensal). A meta está em andamento e as informações estão sendo qualificadas diariamente para o alcance da meta.		
Continuidade das ações	Realizar capacitações, através de visitas técnicas com as unidades de saúde na Atenção Primária, enfatizando a necessidade de realizar a testagem para HIV nos pacientes com diagnóstico de tuberculose. Emitir boletins de acompanhamento para cada unidade notificante, destacando a variável HIV quando o teste não tiver sido realizado ou estiver pendente no diagnóstico da tuberculose. Enviar os boletins de acompanhamento aos distritos sanitários e avaliar novas maneiras de alcançar as equipes de saúde de forma mais eficaz, como o encaminhamento via e-mail ao invés dos malotes.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis		

Ação 4.1.7	Monitorar amostras de água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água.		
Indicador	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.		
Fonte	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
34,28 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a março de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	A meta enfrentando desafios operacionais que impactaram a execução plena das análises necessárias. Serão adotadas medidas para otimizar os processos e garantir a conformidade nos próximos ciclos de avaliação.		
Continuidade das ações	Para o alcance da meta em 2025, a Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental realizará ações visando a correção dos desvios que levaram a interrupção parcial das coletas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental		

Ação 4.1.8	Fortalecer às ações de Vigilância Sanitária no município com vistas a redução de riscos e agravos à saúde		
Indicador	Percentual dos tipos de ações de Vigilância Sanitária realizadas no município		
Fonte	SIA/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
100 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 08/05/2025		
Observações Importantes	Trata-se de atividades obrigatórias junto ao Sistema nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para se manter a pactuação plena do município. São ações contínuas da Diretoria de VISA.		
Continuidade das ações	Continuar com ações programadas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental		

Ação 4.1.10	Qualificar a informação dos óbitos fetais e infantis em Goiânia		
Indicador	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados		
Fonte	SIM/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
100 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 21/05/2025		
Observações Importantes	As investigações estão sendo realizadas e estão dentro do prazo que é 120 dias pelo Ministério da Saúde.		
Continuidade das ações	Continuar com ações programadas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas		

Ação 4.1.11	Qualificar a informação da mortalidade materna do município de Goiânia.		
Indicador	Proporção de óbitos maternos investigados.		
Fonte	SIM/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
100 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 05/06/2025		
Observações Importantes	Informamos que todos os casos de óbitos maternos foram investigados.		
Continuidade das ações	Enfatiza-se da devida manutenção e em tempo hábil das investigações de óbitos maternos, conforme determinação do Ministério da Saúde. Direciona-se emprego esforços profissionais qualificados exclusivos para a devido atendimento da meta pactuada.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas		

Ação 4.1.12	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)		
Indicador	Proporção de óbitos maternos investigados.		
Fonte	SIM/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 90 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
100 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 06/05/2025		
Observações Importantes	Importa informar que todos os casos de óbitos de mulheres em idade fértil são habilmente investigados, dentro do prazo para sua solução. Falta alguns para fechar a investigação, pois está em análise.		
Continuidade das ações	Enfatiza-se da devida manutenção e em tempo hábil das investigações de óbitos de mulheres em idade fértil, conforme determinação do Ministério da Saúde. Direciona-se emprego esforços profissionais qualificados exclusivos para a devido atendimento da meta pactuada.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas		

Ação 4.1.13b	Identificar às ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho		
Indicador	Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.		
Fonte	SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 98 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
84,64 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	Apesar dos esforços nas ações de Assessoramento Técnico, Apoio Matricial e Atividades de Educação Permanente com os notificadores, devido a falta do telefone na unidade não foi possível realizar a investigação da ficha de notificação para completude das fichas.		
Continuidade das ações	Para o próximo quadrimestre haverá a manutenção e prática do Projeto de Assessoramento Técnico e Apoio Matricial, incluindo processos de educação permanente nas unidades de referência para os agravos relacionados ao trabalho para profissionais dos Núcleos de Vigilância e profissionais envolvidos na notificação. E esperamos ansiosamente que a situação da secretaria em relação aos telefones tenha solucionado para darmos seguimento ao nosso plano de ação.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Coordenadoria do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador		

Ação 4.1.14b	Aumentar às coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação da Criança		
Indicador	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada (Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose).		
Fonte	SIPNI/SUS SINASC/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 75 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	O não alcance da meta está alinhado ao cenário nacional de baixas coberturas vacinais, influenciado por múltiplos fatores. Em Goiânia, a análise técnica da Gerência responsável identificou, como principal desafio, a operacionalização das salas de vacinação, em decorrência de limitações na alocação de recursos humanos. Diante desse contexto, estão em andamento medidas para ampliar a capacidade de atendimento, incluindo o credenciamento de profissionais qualificados, visando à normalização dos serviços e à melhoria progressiva dos índices vacinais. As atuais coberturas das vacinas são: Pentavalente = 77,54%, Poliomielite = 77,13%, Pneumocócica 10 valente = 84,12% e Tríplice viral = 93,66%		
Continuidade das ações	Monitoramento de cobertura vacinal. Credenciamento de profissionais para atuarem na sala de vacina. Capacitação dos profissionais que atuam na sala de vacina.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Imunização		

Ação 4.1.15	Melhorar às informações do preenchimento do campo raça/cor das notificações das violências interpessoais e autoprovocadas		
Indicador	Proporção de ficha de notificação de violências interpessoais e autoprovocadas de residentes em Goiânia com o quesito raça/cor preenchido de forma válida e adequada		
Fonte	VIVA SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 95 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
99,56 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 06/05/2025		
Observações Importantes	A busca da raça/cor em outros sistemas de informações validados como o CELK e de outras fichas de mesma vítima do próprio SINAN; bem como a sensibilização contínua dos referentes distritais mantem a meta alcançada. Oportunamente, evidenciamos a importância desse indicador em eventos diversos que envolvam a temática da violência. A maior dificuldade do feedback às unidades que registram errado é a de particulares e a troca recente de gestores dado a mudança de gestão em toda prefeitura após a eleição municipal.		
Continuidade das ações	Continuar as ações programadas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância a Violências e Acidentes		

Ação 4.1.16	Disponibilizar os arquivos de transferência do SIM com o volume esperado de registros, oportunamente, de maneira regular e constante durante todo o ano segundo parâmetros definidos.		
Indicador	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.		
Fonte	SIM/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
96,50 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025		
Observações Importantes	Informamos que todas as DO's foram notificadas em tempo hábil		
Continuidade das ações	Continuar as ações programadas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas		

Ação 4.1.17	Disponibilizar os arquivos de transferência do SINASC com o volume esperado de registros, oportunamente, de maneira regular e constante durante todo o ano segundo parâmetros definidos.		
Indicador	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.		
Fonte	SINASC/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
90,75 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 13/05/2025		
Observações Importantes	Contudo, informar que todas as DN's foram registradas em tempo hábil. Relativa aproximação dos números estimados no Painel de Monitoramento da Regularidade da Natalidade. Convém, também, esclarecer sobre: a porcentagem indicada na proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado de "90,96%", corresponde a porcentagem da média de nascidos vivos do período octamestral em relação aos estimados para o mesmo período. Dados preliminares.		
Continuidade das ações	Enfatiza-se da devida manutenção e em tempo hábil dos registros das DN's, conforme determinação do Ministério da Saúde.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas		

Ação 4.1.18a	Monitorar a quantidade de salas de vacinas que alimentam o sistema de informação de dados individualizados		
Indicador	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde informando mensalmente dados de vacinação		
Fonte	Base Nacional de Imunizações da Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS e Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES		
Meta PAS 2025			
≥ 80 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
69,05 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	Acompanhamento de perto das unidades de saúde para a elaboração a tempo dos relatórios de movimentação.		
Continuidade das ações	Acompanhamento de perto das unidades de saúde para a elaboração a tempo dos relatórios de movimentação.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Imunização		

Ação 4.1.19	Monitorar o teor de residual desinfetante na água utilizada para consumo humano possibilitando avaliar o atendimento do teor mínimo exigido para evitar a recontaminação da água tratada.		
Indicador	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).		
Fonte	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).		
Meta PAS 2025			
≥ 75 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
32,69 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a março de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	A meta de monitoramento do teor de residual desinfetante na água para consumo humano não foi atingida devido a desafios operacionais que impactaram a execução plena das análises necessárias. Serão adotadas medidas para otimizar os processos e garantir a conformidade nos próximos ciclos de avaliação.		
Continuidade das ações	Para o alcance da meta em 2025, a Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental realizará ações visando a correção dos desvios que levaram a interrupção parcial das coletas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental		

Ação 4.1.20	Monitorar a oportunidade da entrega de tratamento antimalárico		
Indicador	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno		
Fonte	SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 70 % no caso de casos / 0,00% quando não houver caso			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 02/06/2025		
Observações Importantes	Em ocorrência de casos autóctes no município de Goiânia, serão desenvolvidas as seguintes ações: Notificação, diagnóstico e monitoramento de tratamento oportuno, associado a vigilância ambiental para reduzir o risco de transmissão, morbidade e mortalidade da doença em área não endêmica; Monitorar os casos importados/ confirmados de Malária com Lâmina de Verificação de Cura e assistência médica especializada (Infectologista) até a alta; Promover a coleta oportuna de gota espessa e teste rápido; Manter a vigilância, investigação e busca de casos novos, nos Sistemas CELK, GAL e outros de informação e assegurar a adesão ao tratamento até a alta; Investigar os casos de malária, para identificar a LPI (local provável de infecção), e desenvolver ações de diagnóstico e monitorar área de vigilância ambiental, em área/ raio de 5km do LPI; Divulgar informe Técnico atualizado para profissionais de saúde, de hospitalar privada, pública, filantrópica e sob gestão de Organização Social, sobre Diagnóstico, (Teste Rápido) , protocolo de Tratamento e ações de vigilância epidemiológicas para Malária;		
Continuidade das ações	Continuar ações		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis		

Ação 4.1.21	Identificar e monitorar os contatos dos casos confirmados de tuberculose pulmonar.		
Indicador	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial		
Fonte	SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 70 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
6,25 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	A meta mantém-se em andamento com a atualização do banco de dados de acordo com a devolução do boletim de acompanhamento pelas unidades. Havia apenas 03 unidades que estavam realizando parcialmente as aplicações do PPD, devido escassez do insumo e profissionais capacitados que estavam afastados. A vigilância epidemiológica realizou capacitação de novas unidades de saúde, em agosto de 2024, para ampliação da aplicação de PPD no município. De 03 unidades que atendiam parcialmente, ampliamos para 11 unidades. A expansão da aplicação do PPD favorecerá a realização da avaliação dos contatos registrados.		
Continuidade das ações	Continuar ações		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis		

Ação 4.1.23	Ampliar o número de testes de HIV		
Indicador	Número de testes realizados para o diagnóstico de HIV, por ano e município de residência.		
Fonte	SIA/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 23.027 testes realizados			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
9.196 testes realizados	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	Todas as unidades de saúde da atenção primária e as 07 unidades de urgência oferecem testagem rápida para HIV Intensificação de ações de testagem extramuro.		
Continuidade das ações	Continuar as ações programadas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis		

Ação 4.1.24a	Elaboração e execução do Plano de Ação Intersetorial da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violências de Goiânia		
Indicador	Percentual de ações do Plano de Ação Intersetorial da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violências de Goiânia executadas e/ou em andamento		
Fonte	Relatório de monitoramento do Plano de Ação		
Meta PAS 2025			
≥ 70 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
9,09 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 05/05/2025		
Observações Importantes	O processo de institucionalização está na Secretaria Municipal da Casa Civil aguardando o parecer da Secretaria Municipal de Saúde quanto ao seu prosseguimento, com conseguinte envio ao Gabinete do Prefeito para publicação do Decreto. A GVVA já revisou a minuta de Decreto que foi enviada como sugestão pela nova GESTÃO e está justificando algumas alterações que foram feitas e na sequência encaminhará ao Gabinete do Secretário para o Parecer Final. Ainda assim estão acontecendo as reuniões mensais com as 07 regionais, ações de prevenção estão sendo realizadas.		
Continuidade das ações	Considerando que avançaremos na institucionalização da Rede. Tão logo o decreto seja publicado as ações de continuidade de Grupos de Trabalho e Comitês Executivos serão propostas por portaria (nomeando Titulares e Suplentes)		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância a Violências e Acidentes		

Ação 4.1.25a	Elaborar e monitorar a execução do Plano de Ação Intersetorial do Programa Vida no Trânsito em articulação com às políticas de mobilidade urbana, saúde e meio ambiente		
Indicador	Percentual de ações do Plano de Ação Intersetorial do Programa Vida no Trânsito executadas e/ou em andamento		
Fonte	Relatório de monitoramento do Plano de Ação		
Meta PAS 2025			
≥ 70 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
10,71 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 06/05/2025		
Observações Importantes	As atividades sofreram interrupção temporária no primeiro trimestre de 2025 devido a uma reestruturação na gestão da área. Com a consolidação da nova equipe a partir de maio, os trabalhos estão sendo gradativamente retomados e realinhados com os objetivos estabelecidos.		
Continuidade das ações	Retomada as Atividades e já estamos realizando a atualização de Portaria com integrantes da Comissão Intersetorial para a trabalharmos na execução do Plano de Ação do PVT 2025-2030		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância a Violências e Acidentes		

Ação 4.1.26a	Elaborar e implementar às ações de vigilância do Plano de Ação da Política Municipal de Promoção e Atenção ao Desenvolvimento Infantil Saudável e Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Violência em Goiânia		
Indicador	Percentual de Ações de vigilância do Plano de Ação executadas e/ou em andamento.		
Fonte	Relatório de monitoramento do Plano de Ação		
Meta PAS 2025			
≥ 70 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 06/05/2025		
Observações Importantes	Em alinhamento às diretrizes institucionais, está em curso o processo de aprimoramento da governança deste indicador. A Superintendência de Vigilância em Saúde mantém seu compromisso com a execução das ações de vigilância, atuando em estreita articulação com a Superintendência de Gestão da Rede de Atenção à Saúde (SUGRAS) para a consolidação do Plano de Ação revisado. As estratégias de implementação estão sendo reavaliadas para garantir maior efetividade na operacionalização das ações, preservando a integralidade da política municipal. A equipe técnica encontra-se mobilizada para assegurar a continuidade e o fortalecimento das iniciativas em desenvolvimento infantil saudável e promoção da saúde mental.		
Continuidade das ações	Continuar as ações programadas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância a Violências e Acidentes		

Ação 4.1.27b	Fortalecer às ações para notificações de violências interpessoais e autoprovocadas		
Indicador	Proporção de notificações de violências interpessoais e autoprovocadas realizadas nos serviços de atenção primária do município de Goiânia		
Fonte	SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 45 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
7,5 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 06/05/2025		
Observações Importantes	Identificamos uma redução nos registros de notificações no período analisado. Diante deste cenário, nossa equipe está implementando medidas estratégicas para qualificar o processo, incluindo: Programa de capacitação contínua para todos os profissionais envolvidos na notificação; Revisão dos fluxos operacionais para otimizar o processo de registro; Fortalecimento da supervisão técnica para garantir a qualidade das informações. Reconhecemos a importância deste indicador para a construção de políticas públicas efetivas e reafirmamos nosso compromisso com a melhoria progressiva dos resultados, garantindo a fidedignidade dos dados e a proteção integral às vítimas de violência.		
Continuidade das ações	Agendar reunião com Referentes Distritais para apresentar a queda nas notificações e organizar cronograma de educação continuada.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância a Violências e Acidentes		

Ação 4.1.30	Monitorar e investigar os casos de epizootias em primatas não humanos (PNH) notificados		
Indicador	Percentual de notificações de epizootias de PNH investigadas.		
Fonte	Relatório interno da Gerência de Sinantrópicos SINAN GAL		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
100 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	Foram monitorados 100% dos casos de Epizootias de PNH		
Continuidade das ações	As ações serão continuadas devendo ser investigadas 100% das epizootias de PNHs.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância em Zoonoses/Gerência de Controle de Animais Sinantrópicos		

Ação 4.1.31	Realizar atividades integradas para diminuir a infestação do Aedes aegypti		
Indicador	Percentual do Índice de infestação predial		
Fonte	LIRAa		
Meta PAS 2025			
≤ 1 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
1,62 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 07/05/2025		
Observações Importantes	O resultado obtido neste ano permitiu aos gestores a avaliação das atividades desenvolvidas e o redirecionamento das ações de controle do vetor.		
Continuidade das ações	Para os próximos meses, a Gerência de Controle de Vetores da Diretoria de Vigilância de Zoonoses da Superintendência de Vigilância em Saúde executará diversas ações de controle do vetor das arboviroses.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância em Zoonoses/Gerência de Controle de Vetores		

Ação 4.1.32	Aumentar a captação e registro dos agravos relacionados ao trabalho		
Indicador	Número de notificações de agravos relacionados ao trabalho no SINAN		
Fonte	SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 3.472 notificações			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
1.530 notificações	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	Houve intensificação do Assessoramento Técnico e Apoio Matricial.		
Continuidade das ações	Para o próximo quadrimestre haverá a manutenção e prática do Projeto de Assessoramento Técnico e Apoio Matricial, incluindo processos de educação permanente nas unidades de referência para os agravos relacionados ao trabalho para profissionais dos Núcleos de Vigilância e profissionais envolvidos na notificação.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Coordenadoria do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador		

Ação 4.1.33	Revisar o Código Sanitário Municipal		
Indicador	Redação do novo Código Sanitário Municipal encaminhado ao Gabinete do prefeito		
Fonte	Relatório interno da Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental		
Meta PAS 2025			
≥ 1 documento enviado ao Gabinete do Prefeito			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
1 documento enviado ao Gabinete do Prefeito	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	Minuta do novo código sanitário municipal encontra-se em fase de análise pela Casa Civil e pela Procuradoria Geral do Município, seguindo os trâmites legais pertinentes.		
Continuidade das ações	Processo encaminhado a Casa Civil, em trâmite para avaliação pela Casa Civil.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental/Não se aplica		

Ação 4.1.34	Manter a cobertura vacinal antirrábica		
Indicador	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica		
Fonte	Relatório interno da Gerência de Controle de População Animal		
Meta PAS 2025			
≥ 80 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0,95 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 07/05/2025		
Observações Importantes	Esta era de vacinar 80% da população canina, meta essa foi preconizada pelo Ministério da Saúde. As ações da SMS Goiânia foram executadas diariamente, buscando vacinar o maior número possível de cães e gatos, inclusive uma grande campanha de vacinação no mês de setembro deste ano.		
Continuidade das ações	Nos próximos meses, será formado uma parceria com universidades para ser posto fixo de vacinação antirrábica, bem como, oferecer a vacinação em mutirões e feiras. A principal ação está programada para o mês de setembro deste ano, a campanha de vacinação antirrábica em todas as regiões de Goiânia.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância em Zoonoses/Gerência de Controle de População Animal		

Ação 4.1.35	Implantar a notificação imediata (24hs) de suspeita ou confirmação de negligências graves e violências físicas severas, com risco de morte, na faixa etária de 0 a 6 anos		
Indicador	Proporção de notificações imediatas de suspeita ou confirmação de negligências graves e violências físicas severas, com risco de morte, na faixa etária de 0 a 6 anos		
Fonte	VIVA SINAN/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 3 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
51,03 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 06/05/2025		
Observações Importantes	A sensibilização continuada da Portaria nº397/2021 junto os referentes Distritais nas reuniões da rede foram fundamentais para o alcance da meta. elas por sua vez, fortalecem ações de capacitação com as unidades de saúde e atividades oportunas, bem como em qualquer atividade intersetorial desenvolvida em datas alusivas.		
Continuidade das ações	Continuar as ações programadas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância a Violências e Acidentes		

Ação 4.1.37	Promover a segurança do paciente, bem como, monitorar, prevenir e controlar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde prioritárias no município de Goiânia		
Indicador	Densidade de incidência agregada de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL- cateter central) para UTI adulto		
Fonte	Formulários de notificações de indicadores nacionais de IRAS em UTI adulto		
Meta PAS 2025			
≤ 3 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
2,20%	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: março de 2025 Banco de dados consultado em 02/05/2025		
Observações Importantes	Considerando que a Densidade de Incidência de IPCSL/1000 cateter venoso central-dia, foi alcançada. Para o alcance da meta, foram realizadas as seguintes ações : a) consolidação dos indicadores de IPCSL quadrimestral e identificação de serviços de saúde (SS), com maior densidade de incidência de infecção; b) Visitas sanitárias nos SS com maior indicador de IPCSL para verificar a implementação do protocolo de prevenção de infecção primaria de corrente sanguínea laboratorial; c) monitoramento da conformidade do check list de inserção de catéter venoso central (CVC); d) orientação in loco dos profissionais quanto a importância da adoção das medidas de controle de IPCSL.		
Continuidade das ações	Continuidade das ações planejadas, de acordo com objetivos, metas e atividades definidas no Programa Municipal de Segurança do Paciente e Controle de Infecção em Serviços de Saúde. Para a manutenção da meta prevista, daremos continuidade as ações de: a) consolidação dos indicadores de IPCSL quadrimestral e identificação de serviços de saúde (SS), com maior densidade de incidência de infecção; b) Visitas sanitárias nos SS com maior indicador de IPCSL para verificar a implementação do protocolo de prevenção de infecção primaria de corrente sanguínea laboratorial; c) monitoramento da conformidade do check list de inserção de cateter venoso central (CVC); d) orientação in loco dos profissionais quanto a importância da adoção das medidas de controle de IPCSL. Além de verificação das notificações de maneira mais detalhada e de forma individualizada de cada serviço de saúde, para identificar fragilidades nos dados notificados.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental/Comissão de Segurança do Paciente e Controle de Infecção Institucional		

Ação 4.1.38	Qualificar as informações sobre acidentes de trânsito fatais ocorridos em Goiânia		
Indicador	Proporção de acidentes de trânsito fatais ocorridos em Goiânia investigados no banco de dados intersetorial		
Fonte	2022		
Meta PAS 2025			
≥ 90 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
100 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 08/05/2025		
Observações Importantes	Os sinistros fatais de trânsito ocorridos em Goiânia no ano de 2024 e incluídos na Planilha, denominada Lista Única de Vítimas (LUV) foram 214 óbitos, sendo que os 214 foram analisados até abril de 2025		
Continuidade das ações	Continuar as ações programadas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância a Violências e Acidentes		

Ação 4.1.39	Manter a vigilância para casos de óbitos precoces pela AIDS		
Indicador	Número de óbitos precoces pela AIDS na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado		
Fonte	2022		
Meta PAS 2025			
≤ 49 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
9 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 05/05/2025		
Observações Importantes	Queda do número de óbitos precoce, quando comparado ao mesmo período do ano anterior.		
Continuidade das ações	Intensificar as ações de testagem para HIV com ações extramuro, favorecendo o diagnóstico precoce e promover o acompanhamento integral do cuidado e tratamento oportuno.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis		

Ação 4.1.40a	Garantir a realização de levantamento Entomológico (Armadilhas) para controle da dengue conforme preconizado nas Diretrizes Nacionais		
Indicador	Porcentagem de semanas epidemiológicas com atividades de levantamento entomológico por armadilhas realizadas		
Fonte	2022		
Meta PAS 2025			
não se aplica 0 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
100 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 12/05/2025		
Observações Importantes	Necessário investigação dos dados para melhor aproveitamento das ferramentas e diretrizes disponíveis que competem a Gerência de Vetores		
Continuidade das ações	Os dados coletados serão analisados para melhor enfrentamento das arboviroses.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância em Zoonoses/Gerência de Controle de Vetores		

Ação 4.1.41	Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à assistência, diagnóstico e tratamento dos casos de sífilis em gestantes e a prevenção e controle da transmissão vertical.		
Indicador	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.		
Fonte	2022		
Meta PAS 2025			
≤ 21,03 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
45,51 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	A principal causa para a alta taxa de sífilis congênita no município de Goiânia é o tratamento inadequado da mãe durante o pré-natal. O principal fator observado nas fichas de notificação é o tratamento prescrito incorretamente, não seguindo o protocolo recomendado pelo Ministério da Saúde (Exemplo das causas mais recorrentes: não administrar as três doses necessárias do medicamento e prescrição do tratamento fora do prazo de 30 dias antes da data do parto.)		
Continuidade das ações	O processo de Certificação da Transmissão Vertical da sífilis resultará em ações direcionadas à rede de saúde, com ênfase na Atenção Primária. A introdução do teste rápido DUO (para sífilis e HIV), especificamente para uso exclusivo no pré-natal, aumentará a realização desses testes nas gestantes, permitindo um tratamento oportuno e prevenindo a transmissão vertical da sífilis. Além disso, será fundamental qualificar a assistência ao pré-natal, garantindo que o tratamento siga as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Serão realizadas capacitações, em apoio com a Atenção Primária, para enfermeiros e médicos, com o objetivo de assegurar a prescrição correta do tratamento nas nossas unidades de saúde		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis		

Ação 4.1.42	Garantir assistência especializada aos usuários com doenças relacionadas ao trabalho.		
Indicador	Percentual de atendimentos especializada aos usuários com doenças relacionadas ao trabalho realizado.		
Fonte	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia.		
Meta PAS 2025			
≥ 100 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
100 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: janeiro a abril de 2025 Banco de dados consultado em 09/05/2025		
Observações Importantes	Houve atuação e qualificação da equipe multiprofissional visando prestar atendimento de qualidade a todos os usuários trabalhadores encaminhados pela regulação ou demanda espontânea.		
Continuidade das ações	Para o próximo quadrimestre de 2025, a previsão é manter o atendimento especializado ao usuário trabalhador com doenças relacionadas ao trabalho visando garantir assistência à saúde multiprofissional de qualidade.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Coordenadoria do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador		

Ação 4.2.1b	Monitorar os encerramentos de SRAG		
Indicador	Enceramento dos casos de SRAG em até 60 dias após a notificação		
Fonte	SIVEP-Gripe/SUS		
Meta PAS 2025			
≥ 90 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
66,42 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 07/05/2025		
Observações Importantes	Trabalho contínuo para sensibilização da completude das informações e encerramento em tempo oportuno dos casos de SRAG junto aos hospitais notificadores		
Continuidade das ações	Continuar ações programadas		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde		

Ação 4.2.2	Verificação de rumores em até 48 horas a partir das solicitações do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) Nacional e Estadual		
Indicador	Percentual de verificação de rumores em até 48 horas		
Fonte	Relatório interno do CIEVS		
Meta PAS 2025			
≥ 80 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
100 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 07/05/2025		
Observações Importantes	A equipe que todos os eventos notificados pelo CIEVS Estadual ou Nacional tivessem prioridades em relação as demais demandas do serviço, Como estes eventos podem interferir no controle de doenças e agravos do município, todos são investigados ineditamente após o recebimento da demanda.		
Continuidade das ações	o monitoramento continua sendo realizado conforme demandas do CIEVS nacional ou Estadual. Ainda, é realizado o monitoramento com estratégia de busca ativa, visando estar com respostas quando houver solicitações do CIEVS Estadual e Nacional		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde		

Ação 4.2.4	Revisar e publicar o Plano Municipal de Contingência para Arboviroses 2025 a 2026		
Indicador	Plano Municipal de Contingência para arboriformes revisado e publicado.		
Fonte	DOU Goiânia		
Meta PAS 2025			
≥ 1 plano revisado e publicado			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 plano revisado e publicado	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 16/05/2025		
Observações Importantes	A revisão do Plano de Contingência para Arboviroses demanda integração multissetorial, com participação ativa de diversas áreas técnicas. O processo foi iniciado após a consolidação das equipes gestoras, visando assegurar uma revisão técnica qualificada e alinhada às diretrizes atuais.		
Continuidade das ações	Está em curso a formalização do Grupo de Trabalho, composto por representantes técnicos das áreas envolvidas. Foram agendadas reuniões para discussão das revisões necessárias, com cronograma definido para conclusão e publicação do documento.		
Responsável	Superintendência de Vigilância em Saúde/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/		

Ação 5.1.1	Garantir abastecimento dos medicamentos que constam na REMUME vigente no almoxarifado		
Indicador	Percentual de medicamentos da REMUME no almoxarifado da SMS		
Fonte	Sistema de Material e Patrimônio Sistema de informação próprio da SMS Goiânia		
Meta PAS 2025			
≥ 75 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
79,92 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 30/05/2025		
Observações Importantes	Houve boa melhora no abastecimento		
Continuidade das ações	Continuar ações programadas		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Apoio Logístico Assistencial/Gerência de Assistência Farmacêutica		

Ação 5.1.2b	Implantar um sistema de monitoramento das prescrições de medicamentos integrado para os diversos níveis de atenção		
Indicador	Sistema de monitoramento das prescrições de medicamentos integrado para os diversos níveis de atenção implantado		
Fonte	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia		
Meta PAS 2025			
≥ 1 sistema implantado			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
1 sistema implantado	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados preliminares Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 12/05/2025		
Observações Importantes	implantado em 100 % das unidades		
Continuidade das ações	Continuar ações programadas		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Apoio Logístico Assistencial/Gerência de Assistência Farmacêutica		

Ação 6.2.1	Melhorar a infraestrutura da SMS Goiânia construindo centros de especialidades médicas para melhoria e ampliação de serviços especializados		
Indicador	Porcentagem de unidades de centros especializados construídas por ano.		
Fonte	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde		
Meta PAS 2025			
≥ 25 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025		
Observações Importantes	**Na PPA, para esta ação, foram previstas a entrega de dois centros especializados no prazo de quatro anos, distribuídas da seguinte forma: a) um centro entregue em 2023, dividido de forma que os processos para sua construção ocorressem nos anos de 2022 (25%) e 2023 (25%), e b) um centro entregue em 2025, dividido de forma que os processos para sua construção ocorressem nos anos de 2024 (25%) e 2025 (25%).		
Continuidade das ações	Os processos administrativos para as reformas do Ambulatório Municipal de Especialidades Pedro Ludovico e do Centro de Referência em Ortopedia e Fisioterapia estiveram em andamento durante o ano de 2024, porém não houve a conclusão.		
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde		

Ação 6.3.1	Implantar e ampliar a estratégia de Telemedicina na SMS de Goiânia		
Indicador	Percentual de unidades de saúde com oferta de estratégia de Telemedicina implantada na SMS de Goiânia		
Fonte	Relatório interno da Superintendência de Gestão de Redes de Atenção		
Meta PAS 2025			
≥ 25 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 11/04/2025		
Observações Importantes	Reavaliando os contratos para novas empresas		
Continuidade das ações	Em elaboração do novo DFD e ETP		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde		

Ação 6.4.1	Melhorar a infraestrutura de atendimento da SMS Goiânia construindo novas unidades de saúde de atenção primária visando qualificação e/ou ampliação de serviços		
Indicador	Porcentagem de unidades de atenção primária construídas por ano.		
Fonte	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde		
Meta PAS 2025			
≥ 25 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)	Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)	
0 %	A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro	
Situação da Meta	Meta em andamento Dados Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 27/05/2025		
Observações Importantes	**Na PPA, para esta ação, foram previstas a entrega de nove unidades de atenção primária no prazo de quatro anos, distribuídas da seguinte forma: duas para 2022 (25% da meta), duas para 2023 (25% da meta), duas para 2024 (25% da meta) e três para 2025 (25% da meta). Portanto para o ano de 2025 ficou estabelecido mais 25%, isto quer dizer a entrega de mais duas estruturas físicas tipo centro de saúde da família.		
Continuidade das ações	Os processos administrativos para as construções estiveram em andamento durante o ano de 2024, porém não houve a conclusão.		
Responsável	Diretoria de Infraestrutura e Logística/Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde		

Ação 6.5.1	Elaborar e implementar o Plano de Ação Intersetorial de Política Municipal de Promoção da Saúde, considerando a elaboração das ações que envolvam, prioritariamente, respeito às diversidades, equidade, promoção dos direitos humanos e da cultura de paz e ambientes seguros, saudáveis e sustentáveis, dentre outras.		
Indicador	Percentual das ações do Plano de Ação do Política Municipal de Promoção da Saúde executadas e/ou em andamento		
Fonte	Relatório de monitoramento do Plano de Ações		
Meta PAS 2025			
≥ 25 %			
Primeiro Quadrimestre (janeiro a abril)		Segundo Quadrimestre (janeiro a agosto)	Terceiro Quadrimestre (janeiro a dezembro)
0 %		A ser preenchido em agosto	A ser preenchido em dezembro
Situação da Meta	Meta em andamento Dados Referência: abril de 2025 Banco de dados consultado em 29/05/2025		
Observações Importantes	Estamos atualizando os representantes do comitê gestor (devido as novas nomeações), para então publicar a portaria do grupo e iniciar os contatos e trabalhos para o plano.		
Continuidade das ações	Continuar ações planejadas		
Responsável	Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis		

ANEXO II - Auditorias Realizadas pela SMS de Goiânia de janeiro a abril de 2025*

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
1	10146	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de OPME	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
2	10147	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
3	10148	HOSPITAL MEMORIAL BATISTA DO CENTENARIO	GOIANIA	Apuração de Denúncia - Ouvidoria	Ouvidoria da Secret. Municipal de Saúde	Encerrado
4	10149	CEMED CENTRO MEDICO SS LTDA	GOIANIA	Apuração de Denúncia - Ouvidoria	Ouvidoria da Secret. Municipal de Saúde	Encerrado
5	10150	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Liberação/Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
6	10151	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Liberação/Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
7	10152	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Liberação/Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
8	10153	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Liberação/Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
9	10154	HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA	GOIANIA	Liberação/Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
10	10156	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Neonatal	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
11	10157	HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Cirurgias Ortopédicas	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
12	10158	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulta e Incentivo de Diárias de Leitos de Retaguarda	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
13	10159	CENTRO TECNOLÓGICO DE ANÁLISES E PESQUISAS CLINICAS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de exames laboratoriais	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
14	10160	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Neonatal	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
15	10161	MISSIONARIOS DO AMOR E CARIDADE	GOIANIA	Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
16	10162	UNIAO MAIS SAUDE	GOIANIA	Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
17	10163	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
18	10164	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
19	10165	MAT E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Neonatal	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
20	10166	GASTRO SALUSTIANO HOSPITAL LTDA EPP	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Terapia Nutricional	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
21	10167	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulta e de Leitos de Retaguarda	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
22	10168	NUCLEAR C D I SOCIEDADE CIVIL	GOIANIA	Apuração de Denúncia Ouvidoria	Ouvidoria da Secret. Municipal de Saúde	Andamento
23	10169	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Liberação/Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
24	10170	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DE GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
25	10171	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DE GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
26	10172	HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Cirurgias Ortopédicas	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
27	10173	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Habilitação - Leitos de UTI Adulto tipo II	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
28	10174	LABORATORIO SALUTI LTDA	GOIANIA	Alteração de Ficha de Programação Orçamentária - FPO	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
29	10175	MAT E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	GOIANIA	Pagamento de Incentivo Diárias de UTI Neonatal	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
30	10176	MAT E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	GOIANIA	Pagamento de Incentivo Diárias de UTI Neonatal	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
31	10177	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Alteração de Ficha de Programação Orçamentária - FPO	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
32	10178	MULTIMED RADIODIAGNOSTICOS	GOIANIA	Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
33	10179	LABORATORIO SALUTI LTDA	GOIANIA	Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
34	10180	MEDICINA NUCLEAR DE GOIAS - CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DE GOIAS LTDA	GOIANIA	Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
35	10181	MAT E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	GOIANIA	Apuração de Denúncia	Ministério Público Estadual	Encerrado
36	10182	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Habilitação do Serviço de Referência em Doenças Raras no HC-UFG/EBSERH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
37	10183	PROCARDIACO - GOIANIA PROCARDIACO S S LTDA	GOIANIA	Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
38	10184	HOSPITAL DA CRIANCA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Terapia Nutricional	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
39	10185	HOSPITAL DA CRIANCA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Neonatal e Pediátrica	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
40	10186	COOPANEST-GO - Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Serviços Anestésicos	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
41	10187	COOPANEST-GO - Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Serviços Anestésicos	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
42	10188	MAT E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Neonatal	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
43	10189	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
44	10190	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
45	10191	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Liberação/Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
46	10192	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
47	10193	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
48	10194	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Apuração de Denúncia Ouvidoria	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
49	10195	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulta	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
50	10196	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DE GOIAS	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
51	10197	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DE GOIAS	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
52	10198	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de Leitos de Retaguarda	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
53	10199	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DE GOIAS	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
54	10200	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
55	10201	SANTA CASA DE MISERICORDIA GOIANIA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
56	10202	HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
57	10203	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
58	10204	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
59	10205	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
60	10206	HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Cirurgias Ortopédicas	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
61	10207	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Terapia Nutricional	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
62	10208	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Terapia Nutricional	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
63	10209	HOSPITAL SANTA ROSA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
64	10210	HOSPITAL SANTA ROSA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
65	10211	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto e de Diárias de Leitos de Retaguarda	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
66	10212	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
67	10213	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de Leitos de Retaguarda	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
68	10214	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
69	10215	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
70	10216	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
71	10217	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL CELIA CAMARA - SMS GOIANIA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
72	10218	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
73	10219	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
74	10220	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL CELIA CAMARA - SMS GOIANIA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
75	10221	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
76	10222	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Queimados	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
77	10223	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Queimados	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
78	10224	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Queimados	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
79	10225	CONCEITO - INSTITUTO DE ESPECIALIDADES CONCEITO	GOIANIA	Avaliação de irregularidades	Ministério Público Estadual	Andamento
80	10226	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Habilitação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
81	10227	MAT E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Neonatal	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
82	10228	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA GOIANIA LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de APAC	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
83	10229	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA GOIANIA LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de APAC	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
84	10230	HOSPITAL SANTA ROSA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de Leitos de Retaguarda	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
85	10231	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Queimados	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
86	10232	HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
87	10233	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
88	10234	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
89	10235	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
90	10236	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
91	10237	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Terapia Nutricional	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
92	10238	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto e de Leitos de Retaguarda	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
93	10239	NEUROCENTRO SERVICOS MEDICOS EXAMES CLINICOS LTDA	GOIANIA	Alteração de FPO	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
94	10240	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Terapia Nutricional	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
95	10241	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
96	10242	HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Ortopedia	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
97	10243	NUCLEAR C D I SOCIEDADE CIVIL	GOIANIA	Atualização de dados no CNES	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
98	10244	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
99	10245	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
100	10246	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
101	10247	RENALCLINICA CLINICA DE NEFROLOGIA LIMITADA	GOIANIA	Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
102	10248	MED LABOR DIAGNOSTICO	GOIANIA	Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
103	10249	INSTITUTO GOIANO DE RADIOLOGIA - INSTITUTO GOIANO DE RADIOLOGIA LTDA	GOIANIA	Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
104	10250	COOPANEST-GO - Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Serviços Anestésicos	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
105	10251	PULMONAR CLINICA DO APARELHO RESPIRATORIO	GOIANIA	Apuração de denúncias	Ouvidoria da Secret. Municipal de Saúde	Andamento
106	10252	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
107	10253	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
108	10254	INSTITUTO GOIANO DE PEDIATRIA LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Pediátrica e de Enfermaria Pediátrica	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
109	10255	COOPANEST-GO - Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Serviços Anestésicos	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
110	10256	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
111	10257	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
112	10258	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto.	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
113	10259	MAT E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	GOIANIA	Pagamento de Incentivo Diárias de UTI Pediátrica.	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
114	10260	MAT E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	GOIANIA	Pagamento de Incentivo Diárias de UTI Pediátrica	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
115	10261	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto.	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
116	10262	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto.	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
117	10263	INSTITUTO GOIANO DE PEDIATRIA LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Pediátrica e de Enfermaria Pediátrica	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
118	10264	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
119	10265	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
120	10266	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DE GOIAS	GOIANIA	Solicitação de Auditoria MPOGO	Ministério Público Estadual	Andamento
121	10267	HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
122	10268	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
123	10269	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
124	10270	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
125	10271	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
126	10272	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL CELIA CAMARA - SMS GOIANIA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
127	10273	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
128	10274	COOPANEST-GO - Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Serviços Anestésicos	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
129	10275	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Terapia Nutricional	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
130	10276	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
131	10277	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
132	10278	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Queimados	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
133	10279	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Queimados	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
134	10280	MAT E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	GOIANIA	Pagamento de Incentivo Diárias de UTI Neonatal	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
135	10281	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DE GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
136	10282	MAT E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Enfermaria Pediátrica	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
137	10283	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DE GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
138	10284	FUNDACAO BANCO DE OLHOS DE GOIAS	GOIANIA	Atualização de dados no CNES	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
139	10285	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DE GOIAS	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
140	10286	FUNDACAO BANCO DE OLHOS DE GOIAS	GOIANIA	Alteração de FPO	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
141	10287	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Alteração de FPO	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
142	10288	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA GOIANIA LTDA	GOIANIA	Monitoramento de serviço de Terapia Renal Substitutiva	Secretaria Estadual de Saúde	Andamento
143	10289	CENTREL -CENTRO DE NEFROLOGIA E TRANSPLANTE RENAL S/S LTDA	GOIANIA	Monitoramento de serviço de Terapia Renal Substitutiva	Secretaria Estadual de Saúde	Andamento
144	10290	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Monitoramento de serviço de Terapia Renal Substitutiva	Secretaria Estadual de Saúde	Andamento
145	10291	COOPANEST-GO - Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas de Goiás Ltda	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Serviços Anestésicos	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
146	10292	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Ortopedia	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
147	10293	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Ortopedia	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
148	10294	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Ortopedia	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
149	10295	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Monitoramento de serviço de Terapia Renal Substitutiva	Secretaria Estadual de Saúde	Andamento
150	10296	HOSPITAL DE CANCER - ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
151	10297	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DE GOIAS	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulta	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
152	10298	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de Terapia Nutricional	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
153	10299	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
154	10300	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Encerrado
155	10301	PRO LIFE LABORATORIO DE ANÁLISES CLINICA LTDA	GOIANIA	Credenciamento para Prestação de Serviços ao SUS	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
156	10302	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto, UTI Coronariana e de Leitos de Retaguarda	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
157	10304	CLINICA DE DOENCAS RENAIIS LTDA	GOIANIA	Alteração de FPO	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
158	10305	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Atualização de dados no CNES	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
159	10306	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto, UTI Coronariana e de Leitos de Retaguarda	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
160	10307	INSTITUTO GOIANO DE PEDIATRIA LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Pediátrica e de Enfermaria Pediátrica	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
161	10308	INSTITUTO GOIANO DE PEDIATRIA LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Pediátrica e de Enfermaria Pediátrica	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
162	10309	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA BUENO LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de APAC	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
163	10310	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA BUENO LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de APAC	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
164	10311	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA BUENO LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de APAC	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
165	10312	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA BUENO LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de APAC	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
166	10313	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de OPME	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
167	10314	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de OPME	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
168	10315	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de OPME	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
169	10316	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de OPME	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
170	10317	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de OPME	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
171	10318	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
172	10319	HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
173	10320	HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
174	10321	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL CELIA CAMARA - SMS GOIANIA	GOIANIA	Desbloqueio de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
175	10322	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
176	10323	PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
177	10324	HOSPITAL DA CRIANCA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
178	10325	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS LTDA	GOIANIA	Pagamento Administrativo de AIH	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento

Ordem	Nº Atividade	Entidade	Município	Finalidade da Atividade	Demandante	Situação
179	10326	HOSPITAL RUY AZEREDO LTDA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
180	10327	INSTITUTO ESPÍRITA BATUIRA DE SAUDE MENTAL	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de Leitos Psiquiátricos	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
181	10328	INSTITUTO ESPÍRITA BATUIRA DE SAUDE MENTAL	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de Leitos Psiquiátricos	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
182	10329	INSTITUTO ESPÍRITA BATUIRA DE SAUDE MENTAL	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de Leitos Psiquiátricos	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento
183	10330	HOSPITAL ORTOPEDICO DE GOIANIA GERALDO PEDRA	GOIANIA	Pagamento de Incentivo de Diárias de UTI Adulto	Prestador de Serviços de Saúde	Andamento

Fonte: SMS/SRPS/SNA, 2025. *Dados preliminares.

ANEXO III - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Goiás

MUNICÍPIO: Goiânia

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

2º Bimestre de 2025

Dados Homologados em 30/05/25 08:44:51

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)	3.905.465.000,00	3.905.465.000,00	1.502.938.358,09	38,48
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.425.364.000,00	1.425.364.000,00	661.831.945,06	46,43
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	498.272.000,00	498.272.000,00	115.219.468,58	23,12
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.461.621.000,00	1.461.621.000,00	483.235.763,26	33,06
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	520.208.000,00	520.208.000,00	242.651.181,19	46,65
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.288.117.000,00	2.288.117.000,00	728.482.739,83	31,84
Cota-Parte FPM	797.630.000,00	797.630.000,00	221.887.116,01	27,82
Cota-Parte ITR	6.046.000,00	6.046.000,00	1.649.775,33	27,29
Cota-Parte do IPVA	586.431.000,00	586.431.000,00	192.150.176,98	32,77
Cota-Parte do ICMS	880.689.000,00	880.689.000,00	299.525.981,11	34,01
Cota-Parte do IPI - Exportação	5.787.000,00	5.787.000,00	2.045.345,04	35,34
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	11.534.000,00	11.534.000,00	11.224.345,36	97,32
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	6.193.582.000,00	6.193.582.000,00	2.231.421.097,92	36,03

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	18.000,00	18.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	12.000,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	6.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	75.548.000,00	75.552.000,00	8.997.158,20	11,91	8.986.535,26	11,89	8.937.785,26	11,83	10.622,94
Despesas Correntes	75.542.000,00	75.545.000,00	8.997.158,20	11,91	8.986.535,26	11,90	8.937.785,26	11,83	10.622,94
Despesas de Capital	6.000,00	7.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.002.871.000,00	1.002.871.000,00	658.482.879,73	65,66	415.521.410,92	41,43	415.468.856,30	41,43	242.961.468,81
Despesas Correntes	1.002.863.000,00	1.002.863.000,00	658.482.879,73	65,66	415.521.410,92	41,43	415.468.856,30	41,43	242.961.468,81
Despesas de Capital	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	1.078.445.000,00	1.078.445.000,00	667.480.037,93	61,89	424.507.946,18	39,36	424.406.641,56	39,35	242.972.091,75

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)	667.480.037,93	424.507.946,18	424.406.641,56
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	667.480.037,93	424.507.946,18	424.406.641,56
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			334.713.164,68
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)	332.766.873,25	89.794.781,50	89.693.476,88
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)	29,91	19,02	19,01

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 < 0, então (o) = 0	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 < 0, então (r) = (0)	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	334.713.164,68	424.507.946,18	89.794.781,50	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2024	847.229.881,98	1.229.768.981,39	382.539.099,41	7.672.501,38	0,00	0,00	66.050,00	7.606.451,38	0,00	382.539.099,41
Empenhos de 2023	761.879.014,71	1.066.277.796,06	304.398.781,35	5.072.327,75	7.018.564,96	0,00	0,00	5.072.327,75	0,00	311.417.346,31
Empenhos de 2022	675.066.498,44	726.434.141,22	51.367.642,78	9.297.877,24	0,00	0,00	0,00	9.297.877,24	0,00	51.367.642,78
Empenhos de 2021	578.686.792,85	806.888.310,24	228.201.517,39	222.153,63	0,00	0,00	0,00	222.153,63	0,00	228.201.517,39
Empenhos de 2020	477.744.985,47	634.914.213,21	157.169.227,74	11.625,79	0,00	0,00	0,00	11.625,79	0,00	157.169.227,74
Empenhos de 2019	459.754.971,96	603.021.832,28	143.266.860,32	1.244.288,51	1.967.880,92	0,00	0,00	1.244.288,51	0,00	145.234.741,24
Empenhos de 2018	413.353.155,72	497.510.929,74	84.157.774,02	0,00	5.939.108,38	0,00	0,00	0,00	0,00	90.096.882,40
Empenhos de 2017	375.025.657,52	518.310.414,46	143.284.756,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	143.284.756,94
Empenhos de 2016	356.512.582,52	484.547.630,09	128.035.047,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	128.035.047,57
Empenhos de 2015	333.791.379,50	414.624.053,91	80.832.674,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.832.674,41
Empenhos de 2014	307.140.755,60	385.758.252,11	78.617.496,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78.617.496,51
Empenhos de 2013	277.401.774,38	420.226.947,67	142.825.173,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	142.825.173,29

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 - XXII) (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)	1.039.437.000,00	1.039.437.000,00	323.593.549,62	31,13
Provenientes da União	947.162.000,00	947.162.000,00	303.604.451,41	32,05
Provenientes dos Estados	92.275.000,00	92.275.000,00	19.989.098,21	21,66
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	50.083.000,00	50.083.000,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.089.520.000,00	1.089.520.000,00	323.593.549,62	29,70

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	120.126.000,00	120.504.701,55	58.940.329,84	48,91	32.166.663,17	26,69	30.626.184,34	25,41	26.773.666,67
Despesas Correntes	120.085.000,00	120.463.701,55	58.940.329,84	48,93	32.166.663,17	26,70	30.626.184,34	25,42	26.773.666,67
Despesas de Capital	41.000,00	41.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	890.070.000,00	925.022.128,49	472.221.547,98	51,05	276.679.775,43	29,91	272.261.711,02	29,43	195.541.772,55
Despesas Correntes	838.657.000,00	873.608.128,49	472.221.547,98	54,05	276.679.775,43	31,67	272.261.711,02	31,17	195.541.772,55
Despesas de Capital	51.413.000,00	51.414.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	12.013.000,00	12.006.000,00	8.561.742,99	71,31	2.315.252,45	19,28	1.569.060,00	13,07	6.246.490,54
Despesas Correntes	12.010.000,00	12.004.000,00	8.561.742,99	71,32	2.315.252,45	19,29	1.569.060,00	13,07	6.246.490,54
Despesas de Capital	3.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	105.419.000,00	105.535.800,00	22.751.562,11	21,56	12.116.967,61	11,48	11.890.067,61	11,27	10.634.594,50
Despesas Correntes	105.399.000,00	105.515.800,00	22.751.562,11	21,56	12.116.967,61	11,48	11.890.067,61	11,27	10.634.594,50
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	13.420.000,00	13.420.000,00	7.463.971,59	55,62	3.833.568,68	28,57	3.833.568,68	28,57	3.630.402,91
Despesas Correntes	13.420.000,00	13.420.000,00	7.463.971,59	55,62	3.833.568,68	28,57	3.833.568,68	28,57	3.630.402,91
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)	1.141.048.000,00	1.176.488.630,04	569.939.154,51	48,44	327.112.227,34	27,80	320.180.591,65	27,21	242.826.927,17

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)	120.144.000,00	120.522.701,55	58.940.329,84	48,90	32.166.663,17	26,69	30.626.184,34	25,41	26.773.666,67
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	965.618.000,00	1.000.574.128,49	481.218.706,18	48,09	285.666.310,69	28,55	281.199.496,28	28,10	195.552.395,49
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	12.017.000,00	12.006.000,00	8.561.742,99	71,31	2.315.252,45	19,28	1.569.060,00	13,07	6.246.490,54
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	105.423.000,00	105.539.800,00	22.751.562,11	21,56	12.116.967,61	11,48	11.890.067,61	11,27	10.634.594,50
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.016.291.000,00	1.016.291.000,00	665.946.851,32	65,53	419.354.979,60	41,26	419.302.424,98	41,26	246.591.871,72
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	2.219.493.000,00	2.254.933.630,04	1.237.419.192,44	54,88	751.620.173,52	33,33	744.587.233,21	33,02	485.799.018,92
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.050.542.000,00	1.085.982.630,04	562.248.282,92	51,77	323.051.758,66	29,75	316.347.022,97	29,13	239.196.524,26
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.168.951.000,00	1.168.951.000,00	675.170.909,52	57,76	428.568.414,86	36,66	428.240.210,24	36,63	246.602.494,66

FONTE: SIOPS, Goiás30/05/25 08:44:51

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.

