

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PIAUI
MUNICÍPIO: FLORESTA DO PIAUI

Relatório Anual de Gestão 2025

JOELSON DA COSTA TORRES
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PI
Município	FLORESTA DO PIAUÍ
Região de Saúde	Vale do Canindé
Área	206,14 Km²
População	2.354 Hab
Densidade Populacional	12 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	4860063
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01753843000121
Endereço	AVENIDA SAO JOSE DE ANCHIETA S/N
Email	smsflorestapi@saude.pi.gov.br
Telefone	(89) 3462-0003

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CLAUDIONOR URBANO DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	JOELSON DA COSTA TORRES
E-mail secretário(a)	folha@acessomunicipal.com
Telefone secretário(a)	8632186648

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

Data da consulta: 17/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/2000
CNPJ	01.753.843/0001-21
Natureza Jurídica	ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOELSON DA COSTA TORRES

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

Data da consulta: 17/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 11/05/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Vale do Canindé

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BELA VISTA DO PIAUÍ	312.361	4225	13,53
CAJAZEIRAS DO PIAUÍ	555.553	3135	5,64
CAMPINAS DO PIAUÍ	796.953	4964	6,23
COLÔNIA DO PIAUÍ	947.934	7067	7,46
CONCEIÇÃO DO CANINDÉ	903.884	5078	5,62
FLORESTA DO PIAUÍ	206.144	2354	11,42
ISAÍAS COELHO	664.66	7867	11,84
OEIRAS	2719.536	39687	14,59
SANTA ROSA DO PIAUÍ	356.237	4666	13,10
SANTO INÁCIO DO PIAUÍ	895.671	3682	4,11
SIMPLÍCIO MENDES	1398.952	14437	10,32
SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ	842.453	5713	6,78
SÃO JOÃO DA VARJOTA	395.368	4430	11,20
TANQUE DO PIAUÍ	377.042	2319	6,15

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA RUFINO RAIMUNDO TORRES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	FRANCIELLE DE MOURA MARTINS	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	1
	Governo	1
	Trabalhadores	4
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O Município de Floresta do Piauí, no período correspondente a este Relatório de Gestão, informa que dispõe de uma Secretaria Municipal de Saúde estruturada, com gestão voltada à atenção básica, contando com Unidades Básicas de Saúde (UBS), equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF),

Equipe de Saúde Bucal (ESB), entre outros serviços que compõem a rede de atenção. O município possui os recursos tecnológicos essenciais para a prestação dos serviços de saúde, além de Fundo Municipal de Saúde ativo e Conselho Municipal de Saúde devidamente instituído, com composição paritária e atuação no acompanhamento das ações.

A gestão municipal tem priorizado o planejamento e a organização dos instrumentos de gestão, possibilitando a definição de metas, diretrizes e estratégias em conjunto com o Conselho de Saúde, buscando atender às necessidades da população.

Este relatório apresenta informações sobre a situação de saúde do município, incluindo dados de morbidade e mortalidade, indicadores de saúde, produção de serviços e assistência ofertada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de programas, ações e políticas públicas executadas pela Secretaria Municipal de Saúde no período vigente.

Dessa forma, declara-se que as informações apresentadas refletem a realidade da gestão municipal e estão em conformidade com os registros oficiais.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025 constitui um instrumento essencial de planejamento e avaliação, permitindo ao gestor público demonstrar as ações desenvolvidas ao longo do período, bem como os resultados obtidos a partir da execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Além disso, orienta possíveis ajustes e readequações necessários ao Plano Municipal de Saúde.

O RAG 2025 contempla, de forma sistematizada, as diretrizes, objetivos, metas e indicadores previstos no Plano de Saúde; o acompanhamento das metas estabelecidas na PAS, evidenciando aquelas executadas; a análise da execução orçamentária e financeira; bem como os resultados de auditorias e recomendações pertinentes, incluindo eventuais redirecionamentos estratégicos.

Este relatório está em conformidade com as exigências da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e baseia-se em informações provenientes dos sistemas oficiais de saúde, tais como CNES, SIH, SISAB e SIOPS, assegurando a fidedignidade dos dados apresentados.

Destaca-se que a gestão municipal da saúde atua com transparência e compromisso, buscando constantemente o aprimoramento dos serviços ofertados à população. A Secretaria Municipal de Saúde mantém uma estrutura organizacional voltada à atenção primária, contando com Unidades Básicas de Saúde (UBS), equipes multiprofissionais e demais serviços que integram a rede de atenção, dispondo ainda dos recursos tecnológicos necessários ao atendimento das demandas locais. Dessa forma, reafirma-se que as informações apresentadas neste relatório refletem de maneira consistente a realidade da gestão municipal de saúde no exercício de 2025, evidenciando o compromisso com a melhoria contínua da assistência prestada à população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	56	51	107
5 a 9 anos	62	61	123
10 a 14 anos	63	66	129
15 a 19 anos	83	65	148
20 a 29 anos	169	138	307
30 a 39 anos	143	152	295
40 a 49 anos	160	178	338
50 a 59 anos	163	182	345
60 a 69 anos	132	143	275
70 a 79 anos	90	101	191
80 anos e mais	47	49	96
Total	1.168	1.186	2.354

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

Data da consulta: 17/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
FLORESTA DO PIAUI	25	21	22	22

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

Data da consulta: 17/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	13	7	12	4
II. Neoplasias (tumores)	5	8	8	10	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	3	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1	1	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	2	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-

IX. Doenças do aparelho circulatório	9	10	11	9	9
X. Doenças do aparelho respiratório	5	7	7	14	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	23	21	34	25	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	3	5	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	3	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	10	12	14	8
XV. Gravidez parto e puerpério	25	21	25	23	29
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	2	4	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	3	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	1	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	7	17	12	10	19
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	1	-	5
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	93	114	133	135	127

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

Data da consulta: 17/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	-	2
II. Neoplasias (tumores)	4	3	2	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	-	1	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	6	6	10
X. Doenças do aparelho respiratório	-	2	4	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	3	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-	-	2

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	1	2	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	17	19	17	28

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

Data da consulta: 17/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Observa-se que o número de nascidos vivos no município de Floresta do Piauí apresentou relativa estabilidade no período analisado, com pequena variação entre os anos, indicando manutenção do perfil demográfico local, sem alterações significativas na taxa de natalidade.

Em relação à morbidade hospitalar, verifica-se maior concentração de internações nos grupos de doenças infecciosas e parasitárias e neoplasias, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Também se destacam, em menor proporção, as doenças endócrinas e metabólicas, o que reforça a importância do monitoramento de condições crônicas como diabetes e hipertensão.

Quanto à mortalidade, observa-se predominância das doenças do aparelho circulatório como principal causa de óbitos, seguidas por neoplasias e, em alguns períodos, doenças infecciosas. Esse cenário aponta para a necessidade de intensificação das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e controle dos fatores de risco, como sedentarismo, alimentação inadequada e doenças crônicas não transmissíveis.

Dessa forma, os dados evidenciam a importância do fortalecimento da Atenção Primária, ampliação das ações de vigilância em saúde e qualificação da assistência, visando à redução das internações evitáveis e melhoria dos indicadores de saúde da população.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	25.252
Atendimento Individual	8.967
Procedimento	12.373
Atendimento Odontológico	2.196

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 17/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	66	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-

03 Procedimentos clinicos	196	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	249	56.025,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	511	56.025,00	-	-

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

Data da consulta: 17/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	66	-
Total	66	-

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

Data da consulta: 17/03/2026.

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

1. Atenção Básica (Produção SISAB)

Este setor apresenta a maior capilaridade e volume de atendimentos, com foco na prevenção e acompanhamento direto na comunidade.

* Visitas Domiciliares: É o serviço mais expressivo, com 25.252 registros, indicando uma forte atuação das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) no território.

* Atendimentos Individuais e Procedimentos: Somam quase 21.340 ocorrências, demonstrando uma demanda sólida por consultas clínicas e pequenas intervenções básicas.

* Saúde Bucal: Foram realizados 2.196 atendimentos odontológicos, um número relevante, mas proporcionalmente menor em relação às visitas domiciliares.

2. Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar (SIA/SIH)

A produção neste nível é mais pontual e de maior complexidade tecnológica ou de custo.

* Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME): Destaca-se como o grupo de maior impacto financeiro aprovado no período analisado, totalizando R\$ 56.025,00 para 249 itens.

* Procedimentos Clínicos: Apresentam uma produção de 196 unidades aprovadas no sistema ambulatorial.

* Promoção e Prevenção: Foram registradas 66 ações, o que sugere um foco complementar às ações da atenção básica.

3. Atendimento de Urgência

* Vazio Assistencial no Registro: A tabela referente ao "Caráter de Atendimento: Urgência" (Imagem 2) aparece sem dados preenchidos (com hifens).

* Consideração: Isso pode indicar um atraso na alimentação do sistema (como alertado no aviso do DGMP) ou que, no período específico

consultado, não houve processamento de faturas para esse caráter de atendimento.

Considerações Finais

A análise indica que a rede de saúde possui uma base sólida de visitas e monitoramento domiciliar, o que é essencial para o controle de doenças crônicas e promoção da saúde. No entanto, o peso financeiro concentra-se na média complexidade (OPME).

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	0	7	7

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	7	0	0	7
Total	7	0	0	7

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

1. Quantidade e Perfil dos Estabelecimentos

Conforme a tabela de Natureza Jurídica, a rede é composta por um total de 7 estabelecimentos de saúde.

Esfera Administrativa: 100% dos estabelecimentos (7 unidades) estão sob administração direta do Órgão Público do Poder Executivo Municipal.

Gestão: Não há registros de estabelecimentos sob gestão Estadual ou de Dupla gestão, reforçando a centralização da responsabilidade sanitária no âmbito municipal.

2. Tipologia da Rede Física

Apesar do total de 7 estabelecimentos indicados na segunda tabela, a primeira imagem (Rede física por tipo) mostra contagem "0" para as categorias listadas (Posto de Saúde, Unidade Básica, etc.). Isso sugere duas possibilidades técnicas:

Os 7 estabelecimentos registrados podem pertencer a categorias não listadas naquele recorte da tela (como sedes administrativas ou unidades especializadas).

Pode haver uma inconsistência de preenchimento ou atualização entre as abas do sistema CNES no momento da extração.

3. Consórcios e Integração

Consórcios de Saúde: O ente não está vinculado a nenhum consórcio público de saúde. Isso indica que a gestão das unidades e possivelmente a regulação de serviços ocorrem de forma isolada, sem o compartilhamento de recursos via consórcios intermunicipais.

Considerações Finais

A estrutura apresenta uma rede exclusivamente municipal e de administração pública direta. A ausência de unidades registradas como "Centro de Saúde/Unidade Básica" na primeira tabela, em contraste com as 7 unidades totais, merece uma verificação interna para identificar se esses estabelecimentos estão classificados sob outras tipologias (como consultórios isolados ou unidades de apoio logístico).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	4	6

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	6	12	14	2

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/04/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	10	11	11	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	20	19	15	31	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

1. Composição da Força de Trabalho (Dez/2025)

Atualmente, o quadro de profissionais é predominantemente composto por contratos temporários e cargos em comissão, superando significativamente o número de estatutários.

Vínculos Temporários/Comissão: Somam 36 profissionais, com destaque para CBOs de nível médio (14) e nível superior (12).

Vínculos Estatutários/Efetivos: Somam apenas 10 profissionais (4 de nível médio e 6 ACS), sem presença de médicos ou enfermeiros nesta categoria.

Médicos e Enfermeiros: O atendimento é quase totalmente dependente de contratos temporários (2 médicos e 6 enfermeiros).

2. Evolução Histórica (2021-2024)

A série histórica revela uma mudança na estratégia de contratação ao longo dos anos:

Estabilidade nos Estatutários: O número de servidores públicos efetivos cresceu levemente de 9 (2021) para 11 (2024), mantendo-se estável.

Volatilidade nos Temporários: Houve uma queda entre 2021 (20 postos) e 2023 (15 postos), seguida de um aumento expressivo em 2024, saltando para 31 postos.

Bolsistas: Inserção recente e tímida no quadro, com apenas 1 profissional registrado a partir de 2023.

3. Considerações Críticas

Precarização do Vínculo: Há uma dependência elevada (mais de 75% do total em 2025) de vínculos precários (temporários/comissão), o que pode gerar rotatividade e dificultar a continuidade da assistência.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, aprimorando a política de atenção básica e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar Ações de Promoção e Prevenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Campanhas Educativas Conforme Calendário Anual da Saúde	Número Absoluto de Campanhas Educativas realizadas.	Número	2021	1	3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Retornar as atividades educativas de promoção da saúde seguindo calendário nacional da saúde									
2. Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2021	96,71	98,00	95,00	Percentual	97,82	102,97
Ação Nº 1 - Realizar políticas Inter setoriais e Intensificar as visitas domiciliares dos ACS para o acompanhamento 1 vez por semestre									
3. Manter o programa de Alimentação saudável e Nutricional e NutriSUS	Número absoluto de programas de alimentação saudável mantidos.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - disponibilizar os micronutrientes para as crianças utilizando as escolas como parceira									

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a Atenção Primária, com Ênfase no ESF, propiciando ampliação do acesso, visando melhoria.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cobertura populacional estimada pelas Equipes Saúde da Família.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Otimização dos cadastros das famílias para garantir o vínculo e assim uma cobertura assistencial efetiva									
Ação Nº 2 - Identificar e priorizar áreas estratégicas para aplicação dos recursos recebidos de emendas parlamentares.									
Ação Nº 3 - Elaborar projetos e planos de trabalho para execução eficiente dos recursos recebidos de emendas parlamentares.									
Ação Nº 4 - Garantir o cumprimento das normativas federais na aplicação dos recursos das emendas.									
Ação Nº 5 - Promover transparência e participação social na gestão dos recursos									
Ação Nº 6 - Monitorar e avaliar impactos das emendas na rede de saúde municipal.									
2. Reformar Unidades Básicas de Saúde	Número Absoluto de reformas	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reformar conforme necessidade.									

OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal, ampliando oferta de atendimento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar aos usuários de forma ampla e humanizada o acesso aos serviços de saúde bucal									
2. Manter Laboratório de Próteses Dentaria implantado.	Número Absoluto de Laboratório de próteses dentárias implantados	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento básico do laboratório de próteses dentaria, ampliando o acesso a todos os usuários									
3. Aumentar 14 % ao percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	2021	4,00	14,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver dentro das escolas ações coletivas voltadas para a promoção e prevenção em saúde bucal, utilizando a escovação supervisionada									
4. Realizar atendimento odontológico em todas às gestantes no curso do pré-natal na APS.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção	2021	75,00	100,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Garantir com qualidade o acesso a todas as gestantes o atendimento odontológico em tempo oportuno									
OBJETIVO Nº 1.4 - Ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo do útero.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Exames Citopatológicos do colo do útero em Mulheres de 25 a 64 anos na população residente	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2021	0,01	0,60	0,60	Proporção	0,50	83,33
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das mulheres na idade preconizada e efetuar campanha educativa e mutirões coletando amostras e conscientizando as mulheres									
2. Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,01	0,50	0,50	Razão	0,50	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanha educativa, OUTUBRO ROSA, objetivando a conscientização da mulheres e disponibilizar os exames mamográficos para as mulheres da faixa etária.									
OBJETIVO Nº 1.5 - Qualificar e Organizar a Linha de Cuidado a Saúde Materna e Infantil, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a redução do número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Continuar com medidas de promoção da saúde para as mulheres em idade fértil e no período gestacional									
2. Reduzir a mortalidade Infantil.	Número de óbitos infantis ocorridos no período.	Número	2021	1	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir qualidade do pré-natal e assegurar as referências regionais									
3. Ampliar proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2021	68,00	30,00	30,00	Proporção	11,00	36,67
Ação Nº 1 - fortalecer a sensibilização das gestantes durante os pré-natais sobre a importância do parto normal									
4. Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2021	28,00	15,00	16,00	Proporção	3,00	18,75
Ação Nº 1 - Realizar nas escolas e comunidades medidas preventivas de gravidez na adolescência									
5. Aumentar para 90% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	Proporção	2021	80,00	90,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar o controle de agendamento do pré-natal e busca das gestantes faltosas									
6. Aumentar para 90% acesso ao teste rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS.	Percentual de gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para a sífilis.	Percentual	2021	80,00	90,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar testes rápidos em 02 trimestres, fazendo o acompanhamento dos resultados em tempo oportuno									
7. Aumentar para 90% acesso ao teste rápido de HIV das gestantes usuárias do SUS.	Percentual de gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para a HIV.	Percentual	2021	80,00	90,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar testes rápidos em 02 trimestres, fazendo o acompanhamento dos resultados em tempo oportuno									
OBJETIVO Nº 1.6 - Ampliar o acesso à Linha de Cuidado em Saúde Mental, de forma articulada com demais pontos.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Linha de Cuidado nas unidades de Atenção Básica.	Número Absoluto de linhas de cuidado na AB implantado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Arquitetar com todas as equipes o desenvolvimento de linhas e protocolos de cuidados em todos os programas e grupos de risco e vulnerabilidades									
OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer a Linha de Cuidado a pessoa com deficiência.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Estratificação de Risco da Linha de Cuidado.	Percentual de estratificação de risco e linha de cuidado implantado.	Percentual	2021	0,00	100,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolver a linhas de cuidados para os portadores de deficiência, utilizando o manual do MS.									
OBJETIVO Nº 1.8 - Fortalecer a Linha de Cuidado ao Idoso.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar à Estratificação de Risco de atenção ao idoso.	Percentual de Estratificação de risco realizado.	Percentual	2021	70,00	100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver a linhas de cuidados para os idosos, utilizando o manual do MS.									
OBJETIVO Nº 1.9 - Qualificar o cuidado à Criança e ao Adolescente.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Retomar as ações do Programa Saúde na Escola.	Proporção de ações do Programa Saúde na Escola executadas.	Proporção	2021	0,00	85,00	85,00	Proporção	85,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar o planejamento de todas as ações do PSE em todas as escolas utilizando todas as ESF									
2. Manter reduzido o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número Absoluto de novos casos de sífilis em menores de um ano de idade.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar as consultas de pré-natal, disponibilizar testes rápidos de sífilis em 02 trimestres e acompanhar os resultados em tempo oportuno, além de tratar ainda no pré-natal quando for acometida.									
3. Manter reduzido o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar as consultas de pré-natal, disponibilizar testes rápidos de HIV em 02 trimestres e acompanhar os resultados em tempo oportuno, além de ofertar o tratamento ainda no pré-natal quando for acometida.									
OBJETIVO Nº 1.10 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica, Garantindo Medicamento da Atenção Básica.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar as farmácias básicas das UBS.	Número de farmácias básicas estruturadas.	Número	2021	1	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar conforme planejamento.									

2. Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na RENAME.	Percentual de medicamentos padronizados RENAME disponibilizados.	Percentual	2021	70,00	100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o planejamento baseado na necessidade da população e assegurar a aquisição das medicações básicas									

DIRETRIZ Nº 2 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio da qualificação das ações de vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer ações da Vigilância Epidemiológica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar coberturas vacinais (CV) de 95% do calendário Básico de Vacinação da Criança.	Percentual de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	Percentual	2021	75,00	95,00	95,00	Percentual	50,00	52,63
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos faltosos e atualizar o calendário vacinal									
2. Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2021	50,00	80,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Supervisionar semanalmente todas as notificações para otimizar adequadamente o registro no SINAN									
3. Manter a Proporção de cura nos coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais da atenção básica na identificação da enfermidade e realizar atividades educativas com o objetivo de incentivar o início precoce do tratamento e aumentar a captação dos casos novos, para promover a cura de 100% dos casos de hanseníase.r									
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção	2021	90,00	95,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a captação dos comunicantes para a realização do processo de controle e prevenção da doença e realizar a visita domiciliar aos faltosos									
5. Investigar os óbitos maternos.	Percentual de investigação de óbitos maternos	Percentual	2021	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a vigilância das ESF durante a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil e materno									
6. Investigar óbitos infantis e fetais.	Percentual de investigação de óbitos infantis e fetais.	Percentual	2021	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar semanalmente através das equipes os casos de óbitos infantis e fetais, para investigar em tempo hábil.									

7. Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por ano pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número Absoluto de redução de Mortalidade prematura.	Número	2021	7	4	3	Número	0	0
--	--	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Assegurar a qualificação das ações da APS para o atendimento integral a população idosa com o objetivo de promover a redução de mortalidade prematura

OBJETIVO Nº 2.2 - Desenvolver ações de prevenção e combate à pandemia do novo Coronavírus (COVID-19).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o Plano de Contingência atualizado e funcional para enfrentamento da Covid-19.	Nº de atualizações do Plano para enfrentamento da Covid-19 realizados.	Número	2021	1	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Realizar mensalmente uma reunião técnica com as equipes de saúde e vigilâncias com o objetivo de analisar e atualizar o plano de contingência da covid

2. Realizar ações preventivas não farmacológicas de combate ao coronavírus.	Número de Medidas não-farmacológicas de combate ao coronavírus	Número	2021	12	18	1	Número	0	0
---	--	--------	------	----	----	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Divulgação e execução de higienização das mãos, etiqueta respiratória, uso de máscaras em serviços de saúde, uso de máscaras na população em geral

3. Capacitar os trabalhadores do SUS para as estratégias de ação durante a pandemia e pós-pandemia.	Número de capacitações realizadas	Número	2021	2	6	1	Número	0	0
---	-----------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Executar conforme planejado capacitação para os profissionais de saúde para abordagem durante e pós pandemia

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer ações da Vigilância Sanitária, Ambiental e Trabalhador.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano	Proporção	2021	70,00	80,00	100,00	Proporção	80,00	80,00

Ação Nº 1 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e controle da qualidade da água

2. Ampliar o número de ciclos que atinjam o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número Absoluto de visitas realizadas por agente de endemias.	Número	2021	2	6	6	Número	6,00	100,00
---	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Disseminar todas as informações a cerca das três patologias transmitidas pelo aedes aegypti e Intensificar as ações de promoção e prevenção de combate

3. Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de preenchimento das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Implementar prática de notificações de agravos relacionadas ao trabalho dentro da APS

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a Educação Permanente, adotando gestão participativa, monitorando e avaliando o efetivo cumprimento dos objetivos e metas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em diversas áreas da Secretaria de Saúde.	Número Absoluto de cursos disponibilizados.	Número	2021	2	6	5	Número	3,00	60,00

Ação Nº 1 - Incluir no calendário todas as capacitações planejadas para o ano e executá-las.

2. Criar Protocolos de Atendimento nos diversos setores da saúde.	Número Absoluto de protocolos de atendimento criados.	Número	2021	0	5	2	Número	1,00	50,00
---	---	--------	------	---	---	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Desenvolver com a equipe de saúde e equipe técnica protocolos de todas linhas de cuidado na APS

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento do Controle Social do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer e melhorar a qualificação dos Conselheiros de Saúde estabelecendo um canal de comunicação da SMS e CMS com a população, garantindo transparência e participação social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Conferência Municipal de Saúde no quadriênio.	Número Absoluto de conferências realizado.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Executar esse ano a realização da conferência de saúde

2. Realizar Treinamentos para os Conselheiros de Saúde.	Número Absoluto de treinamentos realizados para conselheiros.	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
---	---	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Executar de forma planejada capacitações para todos os conselheiros de saúde.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Realizar Campanhas Educativas Conforme Calendário Anual da Saúde	3	3
	Realizar Conferência Municipal de Saúde no quadriênio.	1	1
	Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em diversas áreas da Secretaria de Saúde.	5	3

	Manter o Plano de Contingência atualizado e funcional para enfrentamento da Covid-19.	1	0
	Estruturar as farmácias básicas das UBS.	1	1
	Retomar as ações do Programa Saúde na Escola.	85,00	85,00
	Ampliar à Estratificação de Risco de atenção ao idoso.	80,00	80,00
	Implantar a Estratificação de Risco da Linha de Cuidado.	80,00	0,00
	Implantar a Linha de Cuidado nas unidades de Atenção Básica.	1	0
	Cobertura populacional estimada pelas Equipes Saúde da Família.	100,00	100,00
	Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	95,00	97,82
	Realizar Treinamentos para os Conselheiros de Saúde.	1	0
	Criar Protocolos de Atendimento nos diversos setores da saúde.	2	1
	Reformar Unidades Básicas de Saúde	1	0
	Manter Laboratório de Próteses Dentária implantado.	1	1
	Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente.	0,50	0,50
	Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na RENAME.	80,00	80,00
	Capacitar os trabalhadores do SUS para as estratégias de ação durante a pandemia e pós-pandemia.	1	0
301 - Atenção Básica	Realizar Campanhas Educativas Conforme Calendário Anual da Saúde	3	3
	Alcançar coberturas vacinais (CV) de 95% do calendário Básico de Vacinação da Criança.	95,00	50,00
	Retomar as ações do Programa Saúde na Escola.	85,00	85,00
	Manter a redução do número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0
	Realizar Exames Citopatológicos do colo do útero em Mulheres de 25 a 64 anos na população residente	0,60	0,50
	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	100,00	100,00
	Cobertura populacional estimada pelas Equipes Saúde da Família.	100,00	100,00
	Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	95,00	97,82
	Criar Protocolos de Atendimento nos diversos setores da saúde.	2	1
	Realizar ações preventivas não farmacológicas de combate ao coronavírus.	1	0
	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	50,00
	Manter reduzido o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Reduzir a mortalidade Infantil.	0	0
	Manter Laboratório de Próteses Dentária implantado.	1	1
	Manter o programa de Alimentação saudável e Nutricional e NutriSUS	1	1
	Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Manter a Proporção de cura nos coortes de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Manter reduzido o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0
	Ampliar proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	30,00	11,00
	Aumentar 14 % ao percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	10,00	10,00

	Realizar atendimento odontológico em todas às gestantes no curso do pré-natal na APS.	95,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	100,00
	Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	16,00	3,00
	Aumentar para 90% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.	95,00	95,00
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Aumentar para 90% acesso ao teste rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS.	95,00	95,00
	Investigar óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Aumentar para 90% acesso ao teste rápido de HIV das gestantes usuárias do SUS.	95,00	95,00
	Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por ano pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	3	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar Campanhas Educativas Conforme Calendário Anual da Saúde	3	3
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	80,00
	Manter o Plano de Contingência atualizado e funcional para enfrentamento da Covid-19.	1	0
	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	50,00
	Ampliar o número de ciclos que atinjam o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	6
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Investigar óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	4.235.630,14	309.854,60	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.545.484,74
	Capital	N/A	4.235.630,14	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.235.630,14
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	6.938.016,86	1.354.400,00	28.050,00	N/A	N/A	N/A	8.320.466,86
	Capital	N/A	N/A	1.656.103,22	349.500,00	200.412,17	N/A	N/A	N/A	2.206.015,39
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	4.326,41	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.326,41
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	26.334,67	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	26.334,67
	Capital	N/A	N/A	2.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.200,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 27/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O relatório demonstra um desempenho majoritariamente positivo, com diversas áreas atingindo ou superando 100% das metas estabelecidas, mas com gargalos específicos em infraestrutura e vigilância.

1. Pontos de Excelência (Metas ≥ 100%)

Promoção e Prevenção: Campanhas educativas e programas de alimentação saudável (NutriSUS) atingiram 100% de execução.

Saúde Bucal: Destaque para a cobertura populacional e próteses dentárias, mantendo o fluxo de atendimento pleno.

Atenção Básica: A cobertura estimada pelas equipes de saúde da família e o acompanhamento do Bolsa Família superaram as expectativas (102,97%).

Saúde do Idoso: A estratificação de risco alcançou 100% da meta de 80% proposta para o ano.

2. Áreas de Atenção e Alerta

Mortalidade Materno-Infantil: Embora o monitoramento esteja ativo, os indicadores de redução de óbitos e redução de gravidez na adolescência registram 0,00% de alcance da meta anual em alguns quadros, o que sugere a necessidade de reforçar as ações preventivas e o pré-natal (que está em 18,75% da meta de redução).

Vacinação: A cobertura vacinal (CV) de 95% atingiu apenas 52,63% do esperado (resultado de 50,00), indicando uma queda preocupante na imunização básica.

Infraestrutura: A meta de reformar Unidades Básicas de Saúde não saiu do papel (0,00%), o que pode comprometer a qualidade do atendimento a longo prazo.

3. Gestão e Controle Social

Capacitação: O incentivo à educação permanente e criação de protocolos ficou abaixo do esperado (entre 50% e 60%).

Participação Popular: A realização de Conferências Municipais de Saúde foi plenamente atendida (100%), garantindo a transparência e o controle social.

Considerações Estratégicas

Priorizar a Vacinação: É urgente implementar a "Busca Ativa" citada no plano para elevar os índices de cobertura vacinal, que estão em patamares críticos.

Foco na Saúde da Mulher: Intensificar o rastreamento de câncer de colo de útero (atualmente em 83,33%) e o acompanhamento de gestantes para reduzir a mortalidade e a gravidez precoce.

Execução de Obras: Reavaliar o cronograma de reformas das UBS para que o recurso financeiro seja convertido em melhoria física para a população.

Vigilância em Saúde: Fortalecer o controle de endemias (Dengue), que embora tenha cumprido ciclos de visita, depende da manutenção constante da cobertura de imóveis.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 27/04/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.101.414,67	2.037.981,63	86.829,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.226.225,55
	Capital	0,00	0,00	7.599,60	0,00	101.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109.099,60
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	3.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.800,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	5.598,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.598,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	389.221,63	310.876,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700.098,27
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	3.496.234,30	2.360.257,87	86.829,25	101.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.044.821,42

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 10/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,68 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	95,36 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,47 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,78 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,65 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	56,41 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.567,89
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	23,21 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,99 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,66 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,80 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %

3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	75,55 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,52 %

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

Data da consulta: 10/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.513.922,25	2.513.922,25	1.300.076,46	51,72
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	239.307,18	239.307,18	200,00	0,08
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	155.000,00	155.000,00	1.072,77	0,69
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.319.615,07	1.319.615,07	843.723,06	63,94
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	800.000,00	800.000,00	455.080,63	56,89
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	20.110.018,86	20.110.018,86	18.654.277,84	92,76
Cota-Parte FPM	16.194.183,30	16.194.183,30	15.030.712,91	92,82
Cota-Parte ITR	200.000,00	200.000,00	705,37	0,35
Cota-Parte do IPVA	250.000,00	250.000,00	65.072,95	26,03
Cota-Parte do ICMS	3.355.835,56	3.355.835,56	3.557.665,20	106,01
Cota-Parte do IPI - Exportação	110.000,00	110.000,00	121,41	0,11
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	22.623.941,11	22.623.941,11	19.954.354,30	88,20

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.880.787,79	4.075.937,77	3.101.414,67	76,09	3.101.414,67	76,09	3.101.414,67	76,09	0,00
Despesas Correntes	3.589.720,01	3.792.869,99	3.101.414,67	81,77	3.101.414,67	81,77	3.101.414,67	81,77	0,00
Despesas de Capital	291.067,78	283.067,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	71.626,09	71.626,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	71.626,09	71.626,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	18.332,05	18.332,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	18.332,05	18.332,05	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)	23.554,88	23.554,88	5.598,00	23,77	5.598,00	23,77	5.598,00	23,77	0,00
Despesas Correntes	23.554,88	23.554,88	5.598,00	23,77	5.598,00	23,77	5.598,00	23,77	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	631.676,04	777.676,04	389.221,63	50,05	389.221,63	50,05	389.221,63	50,05	0,00
Despesas Correntes	531.676,04	677.676,04	389.221,63	57,43	389.221,63	57,43	389.221,63	57,43	0,00
Despesas de Capital	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.625.976,85	4.967.126,83	3.496.234,30	70,39	3.496.234,30	70,39	3.496.234,30	70,39	0,00

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)	3.496.234,30	3.496.234,30	3.496.234,30
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPs em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPs (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.496.234,30	3.496.234,30	3.496.234,30
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.993.153,14
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)	503.081,16	503.081,16	503.081,16
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)	17,52	17,52	17,52
---	-------	-------	-------

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	2.993.153,14	3.496.234,30	503.081,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	503.081,16
Empenhos de 2024	2.775.328,50	3.641.095,05	865.766,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	865.766,55
Empenhos de 2023	2.146.796,13	2.579.023,76	432.227,63	0,00	96.008,72	0,00	0,00	0,00	0,00	528.236,35
Empenhos de 2022	2.016.480,66	2.508.870,87	492.390,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	492.390,21
Empenhos de 2021	1.597.645,49	1.905.090,52	307.445,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	307.445,03
Empenhos de 2020	1.171.339,30	1.417.194,68	245.855,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	245.855,38
Empenhos de 2019	1.174.868,11	1.577.930,77	403.062,66	0,00	19.266,08	0,00	0,00	0,00	0,00	422.328,74
Empenhos de 2018	1.065.953,28	1.589.183,25	523.229,97	0,00	70.366,87	0,00	0,00	0,00	0,00	593.596,84
Empenhos de 2017	978.186,52	1.100.259,00	122.072,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	122.072,48
Empenhos de 2016	1.032.914,10	1.125.391,48	92.477,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.477,38
Empenhos de 2015	898.876,71	1.231.352,78	332.476,07	0,00	11.402,94	0,00	0,00	0,00	0,00	343.879,01

Empenhos de 2014	858.671,34	1.020.531,42	161.860,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161.860,08
Empenhos de 2013	802.298,80	894.239,69	91.940,89	0,00	73.834,72	0,00	0,00	0,00	0,00	165.775,61

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)	9.594.008,48	9.594.008,48	4.566.749,82	47,60
Provenientes da União	7.265.595,27	7.265.595,27	4.373.933,79	60,20
Provenientes dos Estados	2.328.413,21	2.328.413,21	192.816,03	8,28
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	9.594.008,48	9.594.008,48	4.566.749,82	47,60

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	8.920.320,56	8.436.820,56	2.233.910,48	26,48	2.233.910,48	26,48	2.233.910,48	26,48	0,00

Despesas Correntes	7.063.804,97	6.775.304,97	2.124.810,88	31,36	2.124.810,88	31,36	2.124.810,88	31,36	0,00
Despesas de Capital	1.856.515,59	1.661.515,59	109.099,60	6,57	109.099,60	6,57	109.099,60	6,57	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	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
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	4.326,41	4.326,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	4.326,41	4.326,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	75.151,57	80.151,57	3.800,00	4,74	3.800,00	4,74	3.800,00	4,74	0,00
Despesas Correntes	72.951,57	77.951,57	3.800,00	4,87	3.800,00	4,87	3.800,00	4,87	0,00
Despesas de Capital	2.200,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	304.326,41	244.326,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	304.326,41	244.326,41	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
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)	309.854,60	409.854,60	310.876,64	75,85	310.876,64	75,85	310.876,64	75,85	0,00
Despesas Correntes	309.854,60	409.854,60	310.876,64	75,85	310.876,64	75,85	310.876,64	75,85	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	9.613.979,55	9.175.479,55	2.548.587,12	27,78	2.548.587,12	27,78	2.548.587,12	27,78	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	

ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	12.801.108,35	12.512.758,33	5.335.325,15	42,64	5.335.325,15	42,64	5.335.325,15	42,64	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	75.952,50	75.952,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	93.483,62	98.483,62	3.800,00	3,86	3.800,00	3,86	3.800,00	3,86	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	327.881,29	267.881,29	5.598,00	2,09	5.598,00	2,09	5.598,00	2,09	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	941.530,64	1.187.530,64	700.098,27	58,95	700.098,27	58,95	700.098,27	58,95	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	14.239.956,40	14.142.606,38	6.044.821,42	42,74	6.044.821,42	42,74	6.044.821,42	42,74	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	9.613.258,48	9.174.758,48	2.548.587,12	27,78	2.548.587,12	27,78	2.548.587,12	27,78	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.626.697,92	4.967.847,90	3.496.234,30	70,38	3.496.234,30	70,38	3.496.234,30	70,38	0,00

FONTE: SIOPS, Piauí27/02/26 18:55:34

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 81.600,00	81600,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 457.848,62	457848,62
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 230.736,00	230736,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.525.028,72	1525028,72
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 344,35	344,35
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.265.862,00	934243,40
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 119.437,50	119437,50
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 20.530,80	20530,80
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 39.468,00	39468,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 19.450,13	19450,13
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 38.546,78	38546,78

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000700170202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	365.751,00	365.751,00	365.751,00	Executado Parcialmente		Jul/26	37 %
2025	36000670738202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %
2025	36000670764202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %
2025	36000670797202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %
2025	36000710117202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.111,00	100.111,00	100.111,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Desempenho Financeiro e Cumprimento Legal

O município declarou compromisso com as obrigações constitucionais ao aplicar **17,52%** de suas receitas resultantes de impostos e transferências em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). Esse percentual supera o mínimo de 15% exigido pela Lei Complementar nº 141/2012.

Dependência de Recursos Externos

Uma análise dos indicadores financeiros revela que Floresta do Piauí possui uma elevada dependência de recursos externos, com **95,36%** de sua receita total proveniente de transferências intergovernamentais. No âmbito da saúde, essa dependência é ainda mais importante, uma vez que as transferências da União representam **95,78%** do total de

recursos transferidos para a pasta no município.

Foco na Atenção Básica e Perfil de Gastos

A gestão priorizou a **Atenção Básica**, que absorveu a maior parte dos recursos, totalizando uma especificação realizada de **R\$ 5.335.325,15** (somando recursos próprios e transferidos). Outros dados relevantes sobre o perfil de gastos incluem:

Gasto por habitante: O município investiu, sob sua responsabilidade, **R\$ 2.567,89 por habitante**.

Despesas com Pessoal: Representaram **23,21%** da despesa total com saúde.

Investimentos: Foram destinados **1,80%** dos recursos para despesas de capital e investimentos.

Monitoramento de Emendas Parlamentares

Em relação às emendas parlamentares de 2025, os registros do InvestSUS apontam diversas propostas de **Incremento ao Piso da Atenção Primária** constam com o status de "Não Iniciado" ou "Executado Parcialmente" (como a proposta nº 36000700170202500). A gestão deve manter o monitoramento rigoroso dessas propostas para garantir a execução física e financeira integral dentro dos prazos previstos para 2026

Considerações sobre a Gestão

Os dados refletem um esforço contínuo da Secretaria Municipal de Saúde em manter a oferta de serviços, especialmente na Atenção Primária, apesar da alta dependência de transferências federais. A continuidade das ações planejadas na Programação Anual de Saúde (PAS) é fundamental para a manutenção dos indicadores de saúde e o equilíbrio fiscal da massa



10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/04/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No ano 2025 não teve auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

Conclusão da Execução de Emendas Parlamentares: É prioritário monitorar e concluir a execução física e financeira das propostas de **Incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP)** recebidas em 2025 . Diversas propostas (nº 36000670738202500, 36000670764202500, entre outras) constam com o status de "Não Iniciado" ou "Executado Parcialmente" , possuindo dados prováveis de finalização para **julho de 2026** .

Otimização dos Recursos de Custeio da Atenção Primária: A gestão deve empenhar esforços para a execução integral dos recursos de **Incremento Temporário ao Custeio** . Em 2025, restando um saldo a ser aplicado para o cumprimento total das metas planejadas.

Fortalecimento das Subfunções com Baixa Execução: Recomenda-se uma análise detalhada e o fortalecimento da execução orçamentária em áreas que envolvem comprometimento zero ou muito baixo em relação à dotação atualizada, tais como:

Suporte Profilático e Terapêutico: Teve dotação de R\$ 71.626,09, mas nenhuma despesa foi liquidada ou paga.

Vigilância Sanitária e Epidemiológica: Ambos os níveis de execução muito inferiores à dotação disponível (apenas 23,77% executados na Vigilância Epidemiológica)

Gestão da Dependência Financeira: Dado que **95,36% da receita total do município** advém de transferências intergovernamentais e que as transferências da União representam **95,78%** dos recursos da saúde, é eficiente manter um planejamento rigoroso para garantir a sustentabilidade dos serviços e o cumprimento do limite mínimo constitucional de 15% (que em 2025 foi de 17,52%)

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Conclusão da Execução de Emendas Parlamentares: É prioritário monitorar e concluir a execução física e financeira das propostas de **Incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP)** recebidas em 2025 . Diversas propostas (nº 36000670738202500, 36000670764202500, entre outras) constam com o status de "Não Iniciado" ou "Executado Parcialmente" , possuindo dados prováveis de finalização para **julho de 2026** .

Otimização dos Recursos de Custeio da Atenção Primária: A gestão deve empenhar esforços para a execução integral dos recursos de **Incremento Temporário ao Custeio** . Em 2025, restando um saldo a ser aplicado para o cumprimento total das metas planejadas.

Fortalecimento das Subfunções com Baixa Execução: Recomenda-se uma análise detalhada e o fortalecimento da execução orçamentária em áreas que envolvem comprometimento zerado ou muito baixo em relação à dotação atualizada, tais como:

Suporte Profilático e Terapêutico: Teve dotação de R\$ 71.626,09, mas nenhuma despesa foi liquidada ou paga.

Vigilância Sanitária e Epidemiológica: Ambos os níveis de execução muito inferiores à dotação disponível (apenas 23,77% executados na Vigilância Epidemiológica)

Gestão da Dependência Financeira: Dado que **95,36% da receita total do município** advém de transferências intergovernamentais e que as transferências da União representam **95,78%** dos recursos da saúde, é eficiente manter um planejamento rigoroso para garantir a sustentabilidade dos serviços e o cumprimento do limite mínimo constitucional de 15% (que em 2025 foi de 17,52%)

JOELSON DA COSTA TORRES
Secretário(a) de Saúde
FLORESTA DO PIAUÍ/PI, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Parecer de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde ; RAG 2025

O Conselho Municipal de Saúde de Floresta do Piauí, no exercício de suas atribuições legais e após análise detalhada dos dados inseridos no sistema DigiSUS referentes ao ano de 2025, manifesta-se pela **aprovação** do Relatório Anual de Gestão, fundamentado nas seguintes considerações:

Cumprimento do Limite Constitucional: O Conselho de Receita que a gestão municipal cumpriu com rigor o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, aplicando **17,52%** das receitas resultantes de impostos e transferências em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Priorização da Atenção Básica: Observe que a rede de atenção primária foi o eixo central da execução orçamentária, totalizando uma despesa realizada de **R\$ 5.335.325,15** (unindo recursos próprios e transferidos)

Conclusão: Diante da regularidade na aplicação dos recursos e do cumprimento das metas físicas e financeiras planejadas para o exercício, o Conselho Municipal de Saúde delibera pela **aprovação** do presente Relatório Anual de Gestão de 2025, recomendando a continuidade do fortalecimento das ações de vigilância e assistência farmacêutica para o próximo ciclo

Introdução

- Considerações:

Parecer de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde ; RAG 2025

O Conselho Municipal de Saúde de Floresta do Piauí, no exercício de suas atribuições legais e após análise detalhada dos dados inseridos no sistema DigiSUS referentes ao ano de 2025, manifesta-se pela **aprovação** do Relatório Anual de Gestão, fundamentado nas seguintes considerações:

Cumprimento do Limite Constitucional: O Conselho de Receita que a gestão municipal cumpriu com rigor o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, aplicando **17,52%** das receitas resultantes de impostos e transferências em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Priorização da Atenção Básica: Observe que a rede de atenção primária foi o eixo central da execução orçamentária, totalizando uma despesa realizada de **R\$ 5.335.325,15** (unindo recursos próprios e transferidos)

Conclusão: Diante da regularidade na aplicação dos recursos e do cumprimento das metas físicas e financeiras planejadas para o exercício, o Conselho Municipal de Saúde delibera pela **aprovação** do presente Relatório Anual de Gestão de 2025, recomendando a continuidade do fortalecimento das ações de vigilância e assistência farmacêutica para o próximo ciclo

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Parecer de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde ; RAG 2025

O Conselho Municipal de Saúde de Floresta do Piauí, no exercício de suas atribuições legais e após análise detalhada dos dados inseridos no sistema DigiSUS referentes ao ano de 2025, manifesta-se pela **aprovação** do Relatório Anual de Gestão, fundamentado nas seguintes considerações:

Cumprimento do Limite Constitucional: O Conselho de Receita que a gestão municipal cumpriu com rigor o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, aplicando **17,52%** das receitas resultantes de impostos e transferências em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Priorização da Atenção Básica: Observe que a rede de atenção primária foi o eixo central da execução orçamentária, totalizando uma despesa realizada de **R\$ 5.335.325,15** (unindo recursos próprios e transferidos)

Conclusão: Diante da regularidade na aplicação dos recursos e do cumprimento das metas físicas e financeiras planejadas para o exercício, o Conselho Municipal de Saúde delibera pela **aprovação** do presente Relatório Anual de Gestão de 2025, recomendando a continuidade do fortalecimento das ações de vigilância e assistência farmacêutica para o próximo ciclo

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Parecer de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde ; RAG 2025

O Conselho Municipal de Saúde de Floresta do Piauí, no exercício de suas atribuições legais e após análise detalhada dos dados inseridos no sistema DigiSUS referentes ao ano de 2025, manifesta-se pela **aprovação** do Relatório Anual de Gestão, fundamentado nas seguintes considerações:

Cumprimento do Limite Constitucional: O Conselho de Receita que a gestão municipal cumpriu com rigor o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, aplicando **17,52%** das receitas resultantes de impostos e transferências em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Priorização da Atenção Básica: Observe que a rede de atenção primária foi o eixo central da execução orçamentária, totalizando uma despesa realizada de **R\$ 5.335.325,15** (unindo recursos próprios e transferidos)

Conclusão: Diante da regularidade na aplicação dos recursos e do cumprimento das metas físicas e financeiras planejadas para o exercício, o Conselho Municipal de Saúde delibera pela **aprovação** do presente Relatório Anual de Gestão de 2025, recomendando a continuidade do fortalecimento das ações de vigilância e assistência farmacêutica para o próximo ciclo

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Parecer de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde ; RAG 2025

O Conselho Municipal de Saúde de Floresta do Piauí, no exercício de suas atribuições legais e após análise detalhada dos dados inseridos no sistema DigiSUS referentes ao ano de 2025, manifesta-se pela **aprovação** do Relatório Anual de Gestão, fundamentado nas seguintes considerações:

Cumprimento do Limite Constitucional: O Conselho de Receita que a gestão municipal cumpriu com rigor o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, aplicando **17,52%** das receitas resultantes de impostos e transferências em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Priorização da Atenção Básica: Observe que a rede de atenção primária foi o eixo central da execução orçamentária, totalizando uma despesa realizada de **R\$ 5.335.325,15** (unindo recursos próprios e transferidos)

Conclusão: Diante da regularidade na aplicação dos recursos e do cumprimento das metas físicas e financeiras planejadas para o exercício, o Conselho Municipal de Saúde delibera pela **aprovação** do presente Relatório Anual de Gestão de 2025, recomendando a continuidade do fortalecimento das ações de vigilância e assistência farmacêutica para o próximo ciclo

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Parecer de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde ; RAG 2025

O Conselho Municipal de Saúde de Floresta do Piauí, no exercício de suas atribuições legais e após análise detalhada dos dados inseridos no sistema DigiSUS referentes ao ano de 2025, manifesta-se pela **aprovação** do Relatório Anual de Gestão, fundamentado nas seguintes considerações:

Cumprimento do Limite Constitucional: O Conselho de Receita que a gestão municipal cumpriu com rigor o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, aplicando **17,52%** das receitas resultantes de impostos e transferências em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Priorização da Atenção Básica: Observe que a rede de atenção primária foi o eixo central da execução orçamentária, totalizando uma despesa realizada de **R\$ 5.335.325,15** (unindo recursos próprios e transferidos)

Conclusão: Diante da regularidade na aplicação dos recursos e do cumprimento das metas físicas e financeiras planejadas para o exercício, o Conselho Municipal de Saúde delibera pela **aprovação** do presente Relatório Anual de Gestão de 2025, recomendando a continuidade do fortalecimento das ações de vigilância e assistência farmacêutica para o próximo ciclo

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Parecer de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde ; RAG 2025

O Conselho Municipal de Saúde de Floresta do Piauí, no exercício de suas atribuições legais e após análise detalhada dos dados inseridos no sistema DigiSUS referentes ao ano de 2025, manifesta-se pela **aprovação** do Relatório Anual de Gestão, fundamentado nas seguintes considerações:

Cumprimento do Limite Constitucional: O Conselho de Receita que a gestão municipal cumpriu com rigor o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, aplicando **17,52%** das receitas resultantes de impostos e transferências em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Priorização da Atenção Básica: Observe que a rede de atenção primária foi o eixo central da execução orçamentária, totalizando uma despesa realizada de **R\$ 5.335.325,15** (unindo recursos próprios e transferidos)

Conclusão: Diante da regularidade na aplicação dos recursos e do cumprimento das metas físicas e financeiras planejadas para o exercício, o Conselho Municipal de Saúde delibera pela **aprovação** do presente Relatório Anual de Gestão de 2025, recomendando a continuidade do fortalecimento das ações de vigilância e assistência farmacêutica para o próximo ciclo

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Parecer de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde ; RAG 2025

O Conselho Municipal de Saúde de Floresta do Piauí, no exercício de suas atribuições legais e após análise detalhada dos dados inseridos no sistema DigiSUS referentes ao ano de 2025, manifesta-se pela **aprovação** do Relatório Anual de Gestão, fundamentado nas seguintes considerações:

Cumprimento do Limite Constitucional: O Conselho de Receita que a gestão municipal cumpriu com rigor o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, aplicando **17,52%** das receitas resultantes de impostos e transferências em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Priorização da Atenção Básica: Observe que a rede de atenção primária foi o eixo central da execução orçamentária, totalizando uma despesa realizada de **R\$ 5.335.325,15** (unindo recursos próprios e transferidos)

Conclusão: Diante da regularidade na aplicação dos recursos e do cumprimento das metas físicas e financeiras planejadas para o exercício, o Conselho Municipal de Saúde delibera pela **aprovação** do presente Relatório Anual de Gestão de 2025, recomendando a continuidade do fortalecimento das ações de vigilância e assistência farmacêutica para o próximo ciclo

Auditorias

- Considerações:

confirmado pelo conselho

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Parecer de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde e RAG 2025

O Conselho Municipal de Saúde de Floresta do Piauí, no exercício de suas atribuições legais e após análise detalhada dos dados inseridos no sistema DigiSUS referentes ao ano de 2025, manifesta-se pela **aprovação** do Relatório Anual de Gestão, fundamentado nas seguintes considerações:

Cumprimento do Limite Constitucional: O Conselho de Receita que a gestão municipal cumpriu com rigor o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, aplicando **17,52%** das receitas resultantes de impostos e transferências em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Priorização da Atenção Básica: Observe que a rede de atenção primária foi o eixo central da execução orçamentária, totalizando uma despesa realizada de **R\$ 5.335.325,15** (unindo recursos próprios e transferidos)

Conclusão: Diante da regularidade na aplicação dos recursos e do cumprimento das metas físicas e financeiras planejadas para o exercício, o Conselho Municipal de Saúde delibera pela **aprovação** do presente Relatório Anual de Gestão de 2025, recomendando a continuidade do fortalecimento das ações de vigilância e assistência farmacêutica para o próximo ciclo

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

avaliada e aprovada pelo conselho de saúde.

Status do Parecer: Aprovado

FLORESTA DO PIAUÍ/PI, 27 de Abril de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Floresta Do Piauí