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

Relatório Anual de Gestão 2025

LEVY DE MOURA CARVALHO
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	SANTANA DO PIAUÍ
Região de Saúde	Vale do Rio Guaribas
Área	140,69 Km²
População	4.159 Hab
Densidade Populacional	30 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 20/03/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE SANTANA DO PIAUI
Número CNES	6554571
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	02639174000124
Endereço	RUA EURIPEDES BORGES 85
Email	saudesantanapi@gmail.com
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/03/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ADONALDO GONCALVES DE SOUSA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	LEVY DE MOURA CARVALHO
E-mail secretário(a)	levy.m.13.lm@gmail.com
Telefone secretário(a)	8934221150

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/03/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/2010
CNPJ	11.787.576/0001-67
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	LEVY DE MOURA CARVALHO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/03/2026

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: 12/05/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Vale do Rio Guaribas

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALAGOINHA DO PIAUÍ	448.101	6876	15,34
ALEGRETE DO PIAUÍ	281.271	4707	16,73
AROEIRAS DO ITAIM		2777	
BOCAINA	257.302	4118	16,00
CAMPO GRANDE DO PIAUÍ	291.581	6211	21,30
DOM EXPEDITO LOPES	219.07	6410	29,26
FRANCISCO SANTOS	569.502	8349	14,66
FRONTEIRAS	789.828	10344	13,10
GEMINIANO	471.57	5604	11,88
IPIRANGA DO PIAUÍ	527.716	9627	18,24
ITAINÓPOLIS	810.752	10969	13,53
MONSENHOR HIPÓLITO	391.304	7762	19,84
PAQUETÁ	448.457	3873	8,64
PICOS	803.261	86701	107,94
PIO IX	1948.843	17948	9,21
SANTA CRUZ DO PIAUÍ	611.501	5872	9,60
SANTANA DO PIAUÍ	140.688	4159	29,56
SANTO ANTÔNIO DE LISBOA	395.799	5930	14,98
SUSSUAPARA	220.074	6346	28,84
SÃO JOSÉ DO PIAUÍ	330.719	6733	20,36
SÃO JOÃO DA CANABRAVA	470.954	4359	9,26
SÃO JULIÃO	298.106	6131	20,57
SÃO LUIS DO PIAUÍ	219.895	2277	10,35
VERA MENDES	310.368	3282	10,57
VILA NOVA DO PIAUÍ	167.959	2972	17,69
WALL FERRAZ	264.71	4195	15,85

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA EURIPEDES BORGES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	MARIA LAIANE DOS SANTOS	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	8
	Governo	4
	Trabalhadores	4

	Prestadores	0

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	**2º RDQA**	**3º RDQA**
Data de Apresentação na Casa Legislativa	**Data de Apresentação na Casa Legislativa**	**Data de Apresentação na Casa Legislativa**

- Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Piauí (PI) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente às ações e serviços de saúde realizadas no município no ano de 2025. De acordo com a Lei Complementar n.º 141/2012, o Relatório de Gestão (RAG) é um instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde (Art. 6º da Portaria GM/MS n.º 2.135/2013 e Art. 31 e 36 da Lei Complementar n.º 141/2012).

Além disso, atende a Portaria GM/MS nº 2.135/2013 e a Portaria de Consolidação n.º /2017, Art. 99, que tratam o RAG como instrumento de gestão, com elaboração anual, que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Para tanto, o RAG deve contemplar basicamente: I ¿ As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; II ¿ As metas da PAS previstas e executadas; III - A análise da execução orçamentária; e IV ¿ As recomendações necessárias.

Portanto, a elaboração do RAG 2025 mantém como base a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS n. º 750 /2019, que substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do DigiSUS pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais de Atividades (RQDA) e Anual de Gestão (RAG) no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

2. Introdução

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	101	91	192
5 a 9 anos	119	105	224
10 a 14 anos	123	139	262
15 a 19 anos	144	170	314
20 a 29 anos	274	285	559
30 a 39 anos	274	282	556
40 a 49 anos	337	315	652
50 a 59 anos	273	270	543
60 a 69 anos	208	226	434
70 a 79 anos	124	158	282
80 anos e mais	66	75	141
Total	**2.043**	**2.116**	**4.159**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 20/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SANTANA DO PIAUI	47	32	40	39

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/03/2026.

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	30	12	13	19	17
II. Neoplasias (tumores)	11	14	16	10	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	2	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	3	3	3	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	2	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	2	1	2	2	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	3	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	17	8	22	11

X. Doenças do aparelho respiratório	24	15	32	22	17
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	20	25	38	19
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	5	6	5	3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	1	7	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	13	9	14	9
XV. Gravidez parto e puerpério	40	35	46	39	41
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	2	5	6	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	2	2	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	8	20	26	25	27
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**151**	**163**	**199**	**222**	**174**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/03/2026.

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	3	2	3	-
II. Neoplasias (tumores)	2	2	5	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	1	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	11	13	10
X. Doenças do aparelho respiratório	3	1	5	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	-	1	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	3	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	3	7	6

XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**30**	**23**	**40**	**44**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 20/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Com base nas estimativas mais recentes (DataSUS/Tabnet ¿ consulta em 21/07/2025), o município de **Santana do Piauí** possui uma população total de **4.650 habitantes**, sendo **2.247 do sexo masculino (48,3%)** e **2.403 do sexo feminino (51,7%)**. A estrutura etária evidencia uma população majoritariamente jovem e adulta:

- **Faixa de 0 a 19 anos**: 1.275 pessoas (27,4%)
- **Faixa de 20 a 59 anos**: 2.667 pessoas (57,3%)
- **Faixa de 60 anos ou mais**: 708 pessoas (15,2%)

Observa-se um número expressivo de indivíduos na faixa economicamente ativa (20 a 59 anos), o que pode demandar políticas públicas voltadas para geração de renda, prevenção de doenças crônicas e fortalecimento da atenção básica. O envelhecimento populacional, embora ainda discreto, exige atenção com estratégias de cuidado à pessoa idosa e com doenças crônicas não transmissíveis.

3.1 Morbimortalidade

A análise da morbimortalidade do município de Santana do Piauí evidencia um perfil epidemiológico característico de municípios de pequeno porte, com coexistência de agravos relacionados às condições crônicas, causas externas e eventos do ciclo de vida, especialmente os relacionados à gestação, parto e puerpério.

No que se refere às internações hospitalares de residentes, observa-se que as principais causas estão relacionadas às condições do aparelho digestivo, respiratório, doenças infecciosas e parasitárias, além das causas associadas à gravidez, parto e puerpério. Esse comportamento demonstra a presença de agravos sensíveis à atenção primária, reforçando a importância da continuidade das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento longitudinal dos usuários pela rede de atenção básica. Também se destacam internações decorrentes de lesões e outras consequências de causas externas, o que sinaliza a necessidade de fortalecimento de ações intersetoriais voltadas à prevenção de acidentes e promoção de ambientes mais seguros.

Observa-se ainda a presença de internações por doenças do aparelho circulatório e do sistema respiratório, o que acompanha a tendência nacional de aumento das condições crônicas não transmissíveis e de agravos associados ao envelhecimento populacional. Nesse contexto, a gestão municipal tem buscado fortalecer as ações de cuidado contínuo às pessoas com hipertensão, diabetes e outras condições crônicas, ampliando o acompanhamento pelas equipes da Estratégia Saúde da Família.

Alguns grupos de causas apresentam registros reduzidos ou discretos ao longo do período analisado, o que pode refletir tanto a baixa ocorrência desses agravos quanto o impacto das ações preventivas e do acompanhamento realizado pela rede de saúde. Mesmo assim, o município segue empenhado no aprimoramento das estratégias de vigilância em saúde e na qualificação do registro das informações, visando aprimorar o monitoramento epidemiológico e subsidiar o planejamento das ações.

Em relação à mortalidade, observa-se predominância de óbitos associados às doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas, perfil compatível com a transição epidemiológica observada no país. Também se verificam ocorrências relacionadas a doenças endócrinas, respiratórias e digestivas, indicando a importância do fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado das doenças crônicas.

Destaca-se que alguns grupos de causas apresentam ocorrência pontual ou reduzida, o que demonstra um cenário relativamente controlado em determinados agravos. Ainda assim, o município mantém esforços contínuos para ampliar a resolutividade da rede de atenção à saúde, com foco na qualificação da atenção primária, fortalecimento da vigilância em saúde e integração das ações de cuidado.

De modo geral, o cenário de morbimortalidade reforça a importância da manutenção e do aprimoramento das políticas de promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidado integral à população. A gestão municipal segue comprometida em fortalecer as estratégias de atenção à saúde, ampliar o acesso aos serviços e qualificar continuamente as ações desenvolvidas, buscando reduzir agravos evitáveis e melhorar as condições de vida e 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	47.478
Atendimento Individual	16.912
Procedimento	28.588
Atendimento Odontológico	2.156

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 Informacões 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: 20/03/2026.

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	259	-	-	-
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	222	49.950,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**481**	**49.950,00**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/03/2026.

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	259	-
Total	**259**	**-**

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

Data da consulta: 20/03/2026.

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

Os dados de produção do SUS são essenciais porque mostram tudo o que o sistema de saúde está realizando em termos de atendimentos, procedimentos, consultas, cirurgias, exames e outros serviços de saúde. Essas informações ajudam a entender se os recursos estão sendo utilizados de forma eficiente e se as ações estão alcançando a população atendida.

Ao analisar esses dados, gestores, profissionais de saúde e a sociedade podem acompanhar o volume de serviços prestados, identificar áreas que precisam de mais atenção e planejar melhorias na assistência. Além disso, esses dados são fundamentais para a prestação de contas, transparência e controle social, pois demonstram claramente o que foi feito com os recursos públicos destinados à saúde. Sintetizando, os dados de produção do SUS são uma ferramenta vital para garantir que o sistema seja eficiente, transparente e capaz de atender às necessidades da população de forma adequada.

Este capítulo deve ser analisado em conjunto com os indicadores estipulados no Plano Municipal de Saúde, bem como as ações da Programação Anual de Saúde ¿ assim como preconiza a Lei Complementar N° 141, de 13 de janeiro de 2012. Desta forma, este Relatório pretende contemplar a oferta, cobertura e produção de serviços estratégicos ao monitoramento das ações da Programação Anual de Saúde em Santana do Piauí (PI).

Os dados referentes à Atenção Primária à Saúde foram extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que é constituído por registros do Prontuário Eletrônico do Cidadão no e-SUS, Estratégia de Informatização da Atenção Básica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
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: 20/03/2026.

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: 20/03/2026.

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

A rede física prestadora de serviços do SUS é fundamental porque constitui o conjunto de unidades de saúde, como hospitais, postos de saúde, unidades de pronto atendimento, clínicas e outros espaços onde os serviços de saúde são oferecidos à população. Essa estrutura física garante que as pessoas tenham acesso aos cuidados de saúde de forma próxima, eficiente e de qualidade. Sem uma rede física bem estruturada, seria difícil garantir o atendimento adequado, a continuidade os cuidados e a cobertura de toda a população, especialmente nas regiões mais remotas ou vulneráveis. Além disso, uma rede física adequada permite a realização de procedimentos, exames, cirurgias e atendimentos de emergência, contribuindo para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde da população.

Destarte a rede física prestadora de serviços do SUS é essencial porque garante a infraestrutura necessária para que o sistema de saúde possa funcionar de forma eficiente, acessível e de qualidade para todos.

O município dispõe de uma Rede Básica de Saúde composta de 04 estabelecimentos de Saúde. 01 UBS com 01 equipe de saúde da família localizado na zona urbana, 1 UBS com outra equipe de saúde da família na zona rural, e 02 Postos de Saúde de suporte na zona rural. Conta também 01 Equipe Multiprofissional e 02 equipes de saúde bucal, prestando assistência nas especialidades básicas da atenção primária, desenvolvendo atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Conta também com 01 Laboratório de Prótese Dentário ¿ LRPD, 01 Central de Gestão em Saúde, e não existe na cidade redes privada que prestam serviços ao SUS.

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)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	5	15	16

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	0	7	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	35	34	35	38

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)	13	14	13	16

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais do SUS desempenham um papel crucial na gestão do sistema de saúde, pois são eles que colocam em prática as políticas, diretrizes e estratégias planejadas pelos gestores. Eles ajudam a garantir que os recursos sejam utilizados de forma eficiente, que os serviços sejam oferecidos com qualidade e que as ações de saúde atendam às necessidades da população. Além disso, esses profissionais contribuem para a coleta de dados, o monitoramento e a avaliação dos serviços, o que é fundamental para a tomada de decisões informadas e para o aprimoramento contínuo da gestão. Sua experiência e conhecimento técnico também auxiliam na identificação de problemas e na implementação de soluções eficazes, promovendo uma gestão mais transparente, responsável e orientada para resultados. Portanto, a dedicação e o comprometimento dos profissionais do SUS são essenciais para o sucesso da gestão, garantindo que o sistema de saúde seja eficiente, acessível e capaz de atender às demandas da população de forma sustentável.

A manutenção dos registros dos profissionais de saúde, atuantes no território do município, é realizada através do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), pelo setor de Controle e Avaliação. A tabela a seguir demonstra os vínculos de profissionais cadastrados no CNES, em Santana do Piauí.

PROFISSIONAIS	QUANT.
Médicos	03
Enfermeiros	04
Fisioterapeuta	02
Assistente Social	01
Nutricionista	01
Educador Físico	01
Coordenador da Atenção Básica	01
Odontólogo	02
Auxiliar de Enfermagem	05

Técnico de Enfermagem	06
Técnico de consultório dentário	02
Zeladora	06
Operador de sistema	03
Recepcionista	02
Motorista	06
Operador de serviços diversos	01
Agente comunitário de saúde	12
Agentes de endemias	03
Vigilância Sanitária	05

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	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Retornar as atividades educativas de promoção da saúde seguindo calendário nacional da saúde									
2. Aumentar a cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	Percentual	2021	96,74	100,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar políticas Inter setoriais e Intensificar as visitas domiciliares dos ACS para o acompanhamento 1 vez por semestre									
3. Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	Número absoluto de programas de alimentação saudável mantidos.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar políticas Inter setoriais e Intensificar as visitas domiciliares dos ACS para o acompanhamento 1 vez por semestre									

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. Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada pelas Equipes Saúde da Família.	Percentual de ampliação cobertura - ESF	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Otimização dos cadastros das famílias para garantir o vinculo 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 realizadas.	Número	2021	0	2	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Planejar para executar as reformas									

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. Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	Percentual da cobertura Saúde Bucal	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 15 % ao percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual	2021	6,00	15,00	12,00	Percentual	11,00	91,67
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.	Percentual	2021	70,00	100,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
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 realizados.	Percentual	2021	0,01	0,60	0,60	Percentual	0,15	25,00
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 realizados.	Percentual	2021	0,01	0,50	0,50	Percentual	0,28	56,00
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. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número Absoluto de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Ampliar a vigilância das ESF durante a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil e materno									
2. Manter a redução da mortalidade Infantil.	Número de óbitos infantis ocorridos no período.	Número	2021	0	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 ampliação de parto normal no sistema SUS.	Percentual	2021	10,90	40,00	44,00	Percentual	12,20	27,73
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 reduzida de gravidez na adolescência	Proporção	2021	6,52	5,00	17,00	Proporção	10,00	58,82
Ação Nº 1 - perfeiçoar ações de prevenção de gravidez na adolescência e promoção da saúde nas escolas e comunidades									
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	Percentual	2021	80,00	90,00	90,00	Percentual	95,00	105,56
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	90,00	Percentual	95,00	105,56
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	90,00	Percentual	95,00	105,56
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	1,00	100,00
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	75,00	93,75
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.	Percentual de Estratificação de risco realizado.	Percentual	2021	70,00	100,00	80,00	Percentual	75,00	93,75
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.	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 Absoluto de casos 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	2	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Planejar a estruturação das farmácias básicas									
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	85,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
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.	Percentual de casos de DNCI encerrados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Supervisionar semanalmente todas as notificações para otimizar adequadamente o registro no SINAN									
3. Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura nos casos novos de Hanseníase.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	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.	Percentual	2021	90,00	95,00	100,00	Percentual	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	6	4	4	Número	6,00	150,00
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	1,00	100,00
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	20	1	Número	1,00	100,00
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	8	1	Número	1,00	100,00
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.	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano	Percentual	2021	70,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e controle da qualidade da água									
2. 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	6	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	8	2	Número	2,00	100,00
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	6	1	Número	1,00	100,00
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	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Planejar para o ano de 2025 a realização da conferencia de saúde									
2. Realizar Treinamentos para os Conselheiros de Saúde.	Número Absoluto de treinamentos realizados para conselheiros	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
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	Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada pelas Equipes Saúde da Família.	100,00	100,00
	Realizar Conferência Municipal de Saúde no quadriênio.	0	1
	Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em diversas áreas da Secretaria de Saúde.	2	2
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	80,00	100,00
	Manter o Plano de Contingência atualizado e funcional para enfrentamento da Covid-19.	1	1
	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.	80,00	75,00
	Implantar a Estratificação de Risco da Linha de Cuidado.	80,00	75,00
	Implantar a Linha de Cuidado nas unidades de Atenção Básica.	1	1
	Reformar Unidades Básicas de Saúde	0	1
	Realizar Treinamentos para os Conselheiros de Saúde.	1	1
	Criar Protocolos de Atendimento nos diversos setores da saúde.	1	1
	Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na RENAME.	80,00	80,00
	Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente.	0,50	0,28
	Manter Laboratório de Próteses Dentaria implantado.	1	1
	Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	1	1
	Capacitar os trabalhadores do SUS para as estratégias de ação durante a pandemia e pós-pandemia.	1	1
301 - Atenção Básica	Realizar Campanhas Educativas Conforme Calendário Anual da Saúde	6	6
	Manter o Plano de Contingência atualizado e funcional para enfrentamento da Covid-19.	1	1
	Alcançar coberturas vacinais (CV) de 95% do calendário Básico de Vacinação da Criança.	95,00	95,00

	Retomar as ações do Programa Saúde na Escola.	85,00	85,00
	Ampliar à Estratificação de Risco.	80,00	75,00
	Implantar a Linha de Cuidado nas unidades de Atenção Básica.	1	1
	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	0,15
	Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	100,00	100,00
	Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada pelas Equipes Saúde da Família.	100,00	100,00
	Aumentar a cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	95,00	95,00
	Criar Protocolos de Atendimento nos diversos setores da saúde.	1	1
	Realizar ações preventivas não farmacológicas de combate ao coronavírus	1	1
	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	100,00
	Manter reduzido o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Manter a redução da mortalidade Infantil.	0	0
	Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente.	0,50	0,28
	Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	1	1
	Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Proporção de cura nas 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.	44,00	12,20
	Aumentar 15 % ao percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	12,00	11,00
	Realizar atendimento odontológico em todas às gestantes no curso do pré-natal na APS.	95,00	95,00
	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.	17,00	10,00
	Aumentar para 90% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.	90,00	95,00
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Aumentar para 90% acesso ao teste rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS.	90,00	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.	90,00	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).	4	6
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Estruturar as farmácias básicas das UBS.	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar Campanhas Educativas Conforme Calendário Anual da Saúde	6	6
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	80,00	100,00

Manter o Plano de Contingência atualizado e funcional para enfrentamento da Covid-19.	1	1
Alcançar coberturas vacinais (CV) de 95% do calendário Básico de Vacinação da Criança.	95,00	95,00
Retomar as ações do Programa Saúde na Escola.	85,00	85,00
Realizar Exames Citopatológicos do colo do útero em Mulheres de 25 a 64 anos na população residente	0,60	0,15
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0
Manter a redução da mortalidade Infantil.	0	0
Número de ciclos que atinjam o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	6
Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	100,00
Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	10.000,00	3.226.600,00	3.660.000,00	210.000,00	N/A	5.000,00	N/A	N/A	7.111.600,00
	Capital	N/A	185.000,00	315.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00
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	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	81.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	81.000,00
	Capital	N/A	N/A	4.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	160.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	160.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 20/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento fundamental de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que detalha as metas, ações e indicadores que deverão ser executados ao longo do ano, com base nas diretrizes estabelecidas no Plano de Saúde. Sua principal finalidade é garantir a operacionalização das políticas públicas de saúde de forma organizada, eficiente e orientada por prioridades locais e regionais.

A PAS permite aos gestores organizarem os recursos disponíveis, definirem responsabilidades, prazos e estratégias para o alcance dos objetivos propostos, além de possibilitar o acompanhamento sistemático do desempenho das ações. É uma ferramenta essencial para a **gestão baseada em resultados**, pois viabiliza a comparação entre o que foi planejado e o que foi efetivamente executado, facilitando a identificação de falhas, a tomada de decisões e o redirecionamento de estratégias. Notamos que a maioria das metas e ações pactuadas foram desenvolvidas, algumas em andamento e outras sendo reajustadas para cumprimento durante os próximos quadrimestres.

A seguir apresentam-se as informações de acompanhamento e monitoramento das Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Ações referentes ao 3° quadrimestre da PAS 2025. Ressalta-se que os indicadores os quais obtiveram resultados que superaram a meta ano, neste quadrimestre, serão revistos, quando da revisão do plano 2022 - 2025.

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: 20/03/2026.

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	2.769.086,86	4.065.316,20	128.412,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.962.815,38
	Capital	0,00	6.490,54	124.685,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	131.176,34
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	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
305 - Vigilância Epidemiológica	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
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	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
TOTAL		0,00	2.775.577,40	4.190.002,00	128.412,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.093.991,72

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 20/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,62 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,18 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,81 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,65 %
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	47,11 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.705,70
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	39,30 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	13,01 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,73 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,85 %
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	60,50 %

3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,15 %

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

Data da consulta: 20/03/2026.

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)	1.236.000,00	1.236.000,00	1.008.791,30	81,62
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	40.000,00	40.000,00	16.466,71	41,17
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	26.000,00	26.000,00	9.414,35	36,21
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	320.000,00	320.000,00	290.756,39	90,86
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	850.000,00	850.000,00	692.153,85	81,43
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.636.000,00	19.636.000,00	17.103.524,30	87,10
Cota-Parte FPM	17.200.000,00	17.200.000,00	15.030.712,91	87,39
Cota-Parte ITR	5.000,00	5.000,00	885,84	17,72
Cota-Parte do IPVA	280.000,00	280.000,00	143.234,55	51,16
Cota-Parte do ICMS	2.150.000,00	2.150.000,00	1.928.486,18	89,70
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.000,00	1.000,00	204,82	20,48
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	20.872.000,00	20.872.000,00	18.112.315,60	86,78

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)	3.411.600,00	3.380.600,00	2.745.685,54	81,22	2.745.685,54	81,22	2.737.434,10	80,97	0,00
Despesas Correntes	3.226.600,00	3.341.600,00	2.739.195,00	81,97	2.739.195,00	81,97	2.730.943,56	81,73	0,00
Despesas de Capital	185.000,00	39.000,00	6.490,54	16,64	6.490,54	16,64	6.490,54	16,64	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	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
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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.411.600,00	3.380.600,00	2.745.685,54	81,22	2.745.685,54	81,22	2.737.434,10	80,97	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)	2.745.685,54	2.745.685,54	2.737.434,10
(-) 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)	2.745.685,54	2.745.685,54	2.737.434,10
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.716.847,34
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)	28.838,20	28.838,20	20.586,76
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,15	15,15	15,11

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 = (XIIId)	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	2.716.847,34	2.745.685,54	28.838,20	8.251,44	0,00	0,00	0,00	8.251,44	0,00	28.838,20
Empenhos de 2024	2.540.661,96	2.633.032,93	92.370,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.370,97
Empenhos de 2023	2.067.261,73	2.250.138,82	182.877,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	182.877,09
Empenhos de 2022	1.928.208,13	1.985.207,99	56.999,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56.999,86
Empenhos de 2021	1.559.313,87	1.775.728,32	216.414,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	216.414,45
Empenhos de 2020	1.152.578,58	1.205.161,04	52.582,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.582,46
Empenhos de 2019	1.197.730,91	1.263.250,75	65.519,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65.519,84
Empenhos de 2018	1.199.154,39	1.362.282,94	163.128,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	163.128,55
Empenhos de 2017	1.008.424,86	1.109.757,12	101.332,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.332,26
Empenhos de 2016	1.127.652,31	1.173.999,29	46.346,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46.346,98
Empenhos de 2015	968.608,12	1.210.646,18	242.038,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	242.038,06
Empenhos de 2014	913.945,76	1.143.583,95	229.638,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	229.638,19
Empenhos de 2013	808.447,56	1.063.991,63	255.544,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255.544,07

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.550.000,00	4.550.000,00	4.292.190,63	94,33
Provenientes da União	4.220.000,00	4.220.000,00	4.277.319,51	101,36
Provenientes dos Estados	330.000,00	330.000,00	14.871,12	4,51
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)	4.550.000,00	4.550.000,00	4.292.190,63	94,33

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.320.000,00	5.253.843,17	4.348.306,18	82,76	4.348.306,18	82,76	4.329.069,77	82,40	0,00
Despesas Correntes	3.885.000,00	4.788.089,00	4.223.620,38	88,21	4.223.620,38	88,21	4.204.383,97	87,81	0,00
Despesas de Capital	435.000,00	465.754,17	124.685,80	26,77	124.685,80	26,77	124.685,80	26,77	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

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	85.000,00	85.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	81.000,00	81.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	160.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	160.000,00	10.000,00	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
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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	4.565.000,00	5.348.843,17	4.348.306,18	81,29	4.348.306,18	81,29	4.329.069,77	80,93	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	7.731.600,00	8.634.443,17	7.093.991,72	82,16	7.093.991,72	82,16	7.066.503,87	81,84	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	85.000,00	85.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	160.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	7.976.600,00	8.729.443,17	7.093.991,72	81,27	7.093.991,72	81,27	7.066.503,87	80,95	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.555.000,00	5.307.843,17	4.318.414,32	81,36	4.318.414,32	81,36	4.299.177,91	81,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.421.600,00	3.421.600,00	2.775.577,40	81,12	2.775.577,40	81,12	2.767.325,96	80,88	0,00

FONTE: SIOPS, Piauí02/02/26 17:08:46
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
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$ 133.317,30	133317,30
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 473.616,00	473616,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 1.936.964,70	1936964,7
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R$ 2.509,60	2509,60
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 1.385.942,00	1385942,0
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 36.300,00	36300,00
	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$ 78.936,00	78936,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 29.006,31	29006,31
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 35.684,19	35684,19

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	36000650686202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	330.000,00	330.000,00	330.000,00	Executado Parcialmente		Mai/26	96 %
2025	36000650623202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Abr/26	99 %
2025	36000703010202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	455.942,00	455.942,00	455.942,00	Executado Parcialmente		Jul/26	39 %
2025	36000650699202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Mai/26	98 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise da execução orçamentária e financeira da saúde do município de Santana no exercício de 2025 demonstra o esforço da gestão municipal em garantir o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, com foco prioritário na Atenção Primária à Saúde, que constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) no território.

No que se refere à execução da programação por subfunção, observa-se que a maior parte dos recursos foi aplicada na Atenção Básica, totalizando R$ 7.093.991,72, considerando recursos próprios e transferências de outras esferas de governo. Esse direcionamento reforça o compromisso do município com a organização do cuidado a partir da Atenção Primária, que concentra as principais ações de promoção, prevenção e acompanhamento da saúde da população.

A composição do financiamento evidencia a forte presença das transferências intergovernamentais, especialmente da União, realidade comum em municípios de pequeno porte. Em 2025, cerca de 94,18% da receita municipal teve origem em transferências, enquanto a participação da receita própria ainda se mantém mais limitada, refletindo as características da base econômica local. Ainda assim, o município conseguiu aplicar 15,15% das receitas de impostos e transferências constitucionais em saúde, percentual superior ao mínimo constitucional de 15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, demonstrando responsabilidade fiscal e compromisso com o financiamento do setor.

O gasto total com saúde apresentou despesa média de R$ 1.705,70 por habitante, indicando investimento significativo considerando a realidade orçamentária municipal. Observa-se também que 39,30% das despesas foram destinadas ao pagamento de pessoal, o que reflete a centralidade dos profissionais de saúde para o funcionamento da rede assistencial. As despesas com medicamentos representaram 13,01%, enquanto os serviços de terceiros (pessoa jurídica) corresponderam a 12,73%, compondo parte importante da estrutura de custeio das ações e serviços.

Em relação aos investimentos, estes representaram 1,85% da despesa total em saúde. Embora esse percentual ainda seja moderado, o município vem gradualmente buscando ampliar a capacidade de investimento em infraestrutura, equipamentos e melhorias estruturais dos serviços, de modo a fortalecer a rede de atenção à saúde ao longo dos próximos exercícios.

No que se refere às subfunções da saúde, observa-se que algumas áreas como vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e assistência hospitalar e ambulatorial apresentaram execução orçamentária mais discreta no demonstrativo analisado. Tal situação está relacionada, em grande parte, à forma de organização contábil e programática das despesas municipais, que muitas vezes são registradas de forma centralizada na subfunção da Atenção Básica. Ainda assim, o município segue desenvolvendo ações nessas áreas por meio das equipes e programas existentes, mantendo o compromisso com o fortalecimento gradual dessas agendas estratégicas.

No âmbito das transferências fundo a fundo do Governo Federal, destaca-se a execução integral de importantes programas e incentivos, como o Piso da Atenção Primária em Saúde, o pagamento do piso salarial da enfermagem, os incentivos para agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias, além de recursos destinados à assistência farmacêutica, vigilância em saúde e segurança alimentar e nutricional. Esses recursos contribuíram de forma significativa para a manutenção e qualificação das ações e serviços ofertados à população.

De forma geral, a execução orçamentária e financeira da saúde em 2025 demonstra equilíbrio na aplicação dos recursos, cumprimento das exigências legais e priorização da Atenção Primária, evidenciando o esforço da gestão municipal em assegurar a continuidade das ações e serviços do SUS. Ao mesmo tempo, reconhece-se a necessidade de ampliar gradualmente investimentos, fortalecer a diversificação das fontes de financiamento e aprimorar a distribuição programática das despesas, iniciativas que vêm sendo consideradas no planejamento dos próximos exercícios, com vistas à melhoria contínua da gestão e da qualidade da atenção à saúde no município.

9.1 Análise da Execução das Emendas Parlamentares ¿ Exercício 2025

No exercício de 2025, o município de Santana também contou com recursos provenientes de emendas parlamentares destinadas ao incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde, os quais contribuíram para o fortalecimento das ações e serviços ofertados no âmbito da Atenção Primária.

De acordo com os dados de monitoramento das propostas cadastradas, foram executadas quatro propostas de incremento ao Piso da Atenção Primária, totalizando R$ 1.385.942,00 em recursos federais. Todos os valores foram empenhados e desembolsados integralmente, demonstrando a capacidade do município em operacionalizar os recursos disponibilizados e direcioná-los para a manutenção das ações assistenciais.

Em relação ao acompanhamento da execução, observa-se que as propostas apresentam percentuais de execução elevados, variando entre 39% e 99%, com status de execução parcial, o que se justifica pelo fato de que algumas ações vinculadas aos respectivos planos de trabalho possuem cronograma de execução que se estende para o exercício subsequente, com previsão de finalização entre abril e julho de 2026. Ainda assim, os indicadores de monitoramento demonstram avanço consistente na aplicação dos recursos.

Ressalta-se que todas as emendas foram executadas em conformidade com os respectivos planos de trabalho aprovados, garantindo a adequada aplicação dos recursos no custeio das ações da Atenção Primária à Saúde. Esses investimentos contribuíram para fortalecer a capacidade de resposta dos serviços, apoiar as equipes de saúde e ampliar a oferta de ações voltadas à promoção, prevenção e cuidado à população.

Importante destacar ainda que o detalhamento completo da execução financeira e da prestação de contas desses recursos encontra-se devidamente registrado nos balancetes contábeis do município e nos sistemas oficiais de monitoramento dos órgãos competentes, assegurando a transparência, rastreabilidade e regularidade na aplicação dos recursos públicos.

De forma geral, a execução das emendas parlamentares em 2025 representa um importante apoio complementar ao financiamento das ações de saúde, contribuindo para a manutenção e qualificação dos serviços da Atenção Primária e reforçando o compromisso da gestão municipal com a boa aplicação dos recursos públicos e com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no município.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 20/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 20/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

As auditorias atuam como ação de controle que objetiva o exame, programado ou extraordinário de áreas de gestão consideradas relevantes, com vistas à análise e avaliação de processos, programas, ações, atividades e projetos ou destinada à apuração de denúncias.

As ações de controle são conduzidas pelas unidades técnicas que compõem os órgãos de controle, com vistas à verificação dos resultados no setor considerado o escopo de cada trabalho. O resultado das ações de controle deve contribuir para a melhoria da gestão governamental, de forma a possibilitar o aprimoramento dos controles internos administrativos e a geração de informações preventivas e oportunas para subsidiar o processo decisório do gestor da Secretaria.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise das ações e serviços desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Piauí ao longo do exercício de 2025 evidencia o esforço da gestão municipal em garantir o funcionamento e a continuidade das políticas públicas de saúde no território, mesmo diante dos desafios estruturais e financeiros que caracterizam os municípios de pequeno porte.

Observa-se que a Atenção Primária à Saúde permanece como eixo estruturante da organização do cuidado, concentrando grande parte das ações assistenciais, das estratégias de promoção da saúde e da prevenção de agravos. A presença das equipes da Estratégia Saúde da Família, das equipes de saúde bucal e da equipe multiprofissional tem contribuído para ampliar o acesso da população aos serviços, fortalecer o acompanhamento das condições crônicas e promover maior proximidade entre os serviços de saúde e a comunidade.

No campo epidemiológico, o perfil de morbimortalidade identificado no município acompanha tendências observadas em outras localidades do país, com presença de agravos relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, causas externas e eventos associados ao ciclo de vida. Ao mesmo tempo, alguns agravos apresentam ocorrência mais discreta, refletindo, em parte, o impacto das ações preventivas e do acompanhamento realizado pelas equipes de saúde.

Do ponto de vista da gestão, destaca-se o cumprimento das exigências legais relacionadas ao financiamento da saúde, com aplicação de recursos acima do mínimo constitucional, além da adequada execução de programas federais e de recursos oriundos de emendas parlamentares, que contribuíram para o fortalecimento das ações da Atenção Primária.

De modo geral, os resultados apresentados no Relatório Anual de Gestão de 2025 demonstram avanços importantes na organização da rede de serviços, no monitoramento das ações planejadas e na utilização dos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde. Ainda que persistam desafios relacionados à ampliação da capacidade assistencial, à qualificação permanente dos serviços e à sustentabilidade do financiamento, o município segue empenhado em fortalecer sua rede de atenção à saúde, buscando aprimorar continuamente a qualidade da assistência ofertada à população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, recomenda-se a continuidade do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como principal estratégia de organização do cuidado no município, ampliando as ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento longitudinal da população pelas equipes de saúde da família.

Destaca-se também a importância de intensificar as estratégias voltadas ao controle e acompanhamento das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente aquelas relacionadas ao aparelho circulatório, metabólicas e respiratórias, por meio da ampliação das ações educativas, rastreamento de fatores de risco e qualificação do cuidado clínico na atenção básica.

Recomenda-se ainda o fortalecimento das ações de vigilância em saúde, com foco na melhoria do monitoramento epidemiológico, na qualificação dos registros nos sistemas de informação e na integração das ações entre vigilância e atenção primária, favorecendo respostas mais oportunas às necessidades de saúde da população.

No campo da gestão, sugere-se a continuidade do aprimoramento dos processos de planejamento, monitoramento e avaliação das ações previstas na Programação Anual de Saúde, buscando alinhar cada vez mais o planejamento às necessidades identificadas no território.

Por fim, recomenda-se que o município mantenha esforços voltados à ampliação gradual dos investimentos em infraestrutura, equipamentos e qualificação profissional, bem como ao fortalecimento das parcerias interinstitucionais e da participação do controle social, elementos fundamentais para o aprimoramento da gestão do Sistema Único de Saúde e para a melhoria contínua das condições de saúde da população.

LEVY DE MOURA CARVALHO
Secretário(a) de Saúde
SANTANA DO PIAUÍ/PI, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SANTANA DO PIAUÍ/PI, 20 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Santana Do Piauí