

# **Relatório Anual de Gestão 2025**

CELSO VALMI DA COSTA  
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

<b>UF</b>	PI
<b>Município</b>	SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ
<b>Região de Saúde</b>	Vale do Canindé
<b>Área</b>	842,45 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	5.703 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	7 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/06/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SMS DE SAO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUI
<b>Número CNES</b>	2404214
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	02802085000157
<b>Endereço</b>	AVENIDA JOSE GUALBERTO RIBEIRO 00
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	(89)34960003

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/06/2025

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	ANDRELINO MAXIMIANO DA COSTA FILHO
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	CELSO VALMI DA COSTA
<b>E-mail secretário(a)</b>	deptpmsfa@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	99999999999

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

Data da consulta: 02/06/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Data de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>CNPJ</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Natureza Jurídica</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 02/06/2025

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 09/05/2025

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Vale do Canindé

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
BELA VISTA DO PIAUÍ	312.361	4208	13,47
CAJAZEIRAS DO PIAUÍ	555.553	3146	5,66
CAMPINAS DO PIAUÍ	796.953	4988	6,26
COLÔNIA DO PIAUÍ	947.934	7088	7,48

CONCEIÇÃO DO CANINDÉ	903.884	5063	5,60
FLORESTA DO PIAUÍ	206.144	2364	11,47
ISAÍAS COELHO	664.66	7886	11,86
OEIRAS	2719.536	39545	14,54
SANTA ROSA DO PIAUÍ	356.237	4690	13,17
SANTO INÁCIO DO PIAUÍ	895.671	3719	4,15
SIMPLÍCIO MENDES	1398.952	14342	10,25
SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ	842.453	5703	6,77
SÃO JOÃO DA VARJOTA	395.368	4443	11,24
TANQUE DO PIAUÍ	377.042	2330	6,18

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## 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

Encerramento do Ciclo: O RAG 2025 é o instrumento crítico que encerra o Plano Municipal de Saúde do período 2022-2025, a análise deve focar em como as metas quadrienais foram atingidas no último ano do exercício.

A gestão atua em uma área de

#### Governança e Transparência

Lacunas de Informação: Foram identificadas que informações essenciais sobre o Fundo de Saúde (como instrumento de criação, CNPJ e natureza jurídica) e o Conselho de Saúde estão marcadas como indisponíveis na base de dados do SIOPS para o período.

Consideração: É prioritário regularizar esses dados no SIOPS para garantir a conformidade legal e a transparência na prestação de contas.

Secretaria de Saúde: A gestão está sob a responsabilidade de Celso Valmi da Costa, com suporte administrativo na Avenida José Gualberto Ribeiro

Integração Regional (Vale do Canindé)

O município integra a Região de Saúde Vale do Canindé, composto por 15 municípios.

Análise: As considerações do RAG devem avaliar o papel de São Francisco de Assis do Piauí dentro desta rede regionalizada, especialmente em relação à pactuação interfederativa e ao fluxo de referência para centros maiores como Oeiras, que possui uma maior população da região (39.545 hab)

Para a conclusão da efetivação do RAG 2025, a gestão deverá incluir análises específicas nas seguintes disposições estruturais do sistema:

Produção de Serviços e Rede Física: Avaliação do desempenho das unidades de saúde locais.

Execução Orçamentária: Análise dos recursos aplicados em saúde via SIOPS.

Indicadores de Pactuação: Verificação do cumprimento das metas acordadas com outras esferas de governo

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Encerramento do Ciclo: O RAG 2025 é o instrumento crítico que encerra o Plano Municipal de Saúde do período 2022-2025 ,a análise deve focar em como as metas quadrienais foram atingidas no último ano do exercício .

A gestão atua em uma área de

### **Governança e Transparência**

Lacunas de Informação: Foram identificadas que informações essenciais sobre o Fundo de Saúde (como instrumento de criação, CNPJ e natureza jurídica) e o Conselho de Saúde estão marcadas como indisponíveis na base de dados do SIOPS para o período.

Consideração: É prioritário regularizar esses dados no SIOPS para garantir a conformidade legal e a transparência na prestação de contas.

Secretaria de Saúde: A gestão está sob a responsabilidade de Celso Valmi da Costa, com suporte administrativo na Avenida José Gualberto Ribeiro

Integração Regional (Vale do Canindé)

O município integra a Região de Saúde Vale do Canindé, composto por 15 municípios.

Análise: As considerações do RAG devem avaliar o papel de São Francisco de Assis do Piauí dentro desta rede regionalizada, especialmente em relação à pactuação interfederativa e ao fluxo de referência para centros maiores como Oeiras, que possui uma maior população da região (39.545 hab)

Para a conclusão da efetivação do RAG 2025, a gestão deverá incluir análises específicas nas seguintes disposições estruturais do sistema:

Produção de Serviços e Rede Física: Avaliação do desempenho das unidades de saúde locais.

Execução Orçamentária: Análise dos recursos aplicados em saúde via SIOPS.

Indicadores de Pactuação: Verificação do cumprimento das metas acordadas com outras esferas de governo

### 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	183	175	358
5 a 9 anos	204	196	400
10 a 14 anos	213	201	414
15 a 19 anos	244	223	467
20 a 29 anos	473	418	891
30 a 39 anos	405	436	841
40 a 49 anos	436	419	855
50 a 59 anos	322	320	642
60 a 69 anos	271	215	486
70 a 79 anos	116	142	258
80 anos e mais	46	55	101
<b>Total</b>	<b>2.913</b>	<b>2.800</b>	<b>5.713</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 30/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SAO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUI	74	71	54	57

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 30/03/2026.

#### 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	17	10	9	10	20
II. Neoplasias (tumores)	4	8	7	7	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	4	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	6	3	3	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	1	2	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	5	1	1	5
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	-	1	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	12	13	13	15
X. Doenças do aparelho respiratório	17	22	18	34	55
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	27	25	24	43
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	2	1	3	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	2	5	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	18	17	10	20
XV. Gravidez parto e puerpério	81	79	79	70	74
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	8	5	10	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	3	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	-	3	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	28	24	27	33	24

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	1	1	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>205</b>	<b>227</b>	<b>219</b>	<b>229</b>	<b>303</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 30/03/2026.

### 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	4	5	3	1
II. Neoplasias (tumores)	4	3	2	1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	-	4	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	13	8	20	15
X. Doenças do aparelho respiratório	6	5	3	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	2	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	3	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	3	4	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>32</b>	<b>46</b>	<b>34</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 30/03/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

##### Perfil Demográfico e Transição Epidemiológica

A população estimada para 2025 é de 5.713 habitantes, com uma distribuição equilibrada entre sexos (2.913 homens e 2.800 mulheres). Observe que a maior concentração populacional está na faixa de 20 a 29 anos (891 pessoas), seguida de perto pela faixa de 40 a 49 anos. Este perfil sugere uma população majoritariamente jovem e em idade produtiva, o que demanda ações focadas em saúde do trabalhador, saúde reprodutiva e prevenção de causas externas.

##### Natalidade e Saúde Materno-Infantil

Os dados do SINASC revelam uma tendência de queda no número de nascidos vivos nos últimos anos, caindo de 74 em 2021 para 57 em 2024. Paralelamente, as internações relacionadas a Gravidez, parto e puerpério continuam sendo a principal causa de hospitalização (74 casos em 2025), embora tenham apresentado uma leve redução em comparação a 2021 (81 casos). É fundamental manter a vigilância no pré-natal para garantir que essa redução na natalidade seja acompanhada de maior qualidade e segurança assistencial.

##### Alerta sobre Morbidade Hospitalar (Aumento em 2025)

Houve um aumento expressivo no total de internações em 2025 (303 casos), em comparação com a média de 220 casos dos anos anteriores. Destacam-se os seguintes agravos:

Doenças do Aparelho Respiratório: Tiveram um salto crítico, passando de 34 casos em 2024 para 55 em 2025.

Doenças do Aparelho Digestivo: Quase dobraram, saindo de 24 em 2024 para 43 em 2025.

Doenças Infecciosas e Parasitárias: Dobraram de 10 em 2024 para 20 em 2025.

##### Perfil de Mortalidade e Doenças Crônicas

A mortalidade total registrada em 2024 foi de 34 óbitos. As Doenças do Aparelho Circulatório permaneceram como a principal causa de morte (15 óbitos), representando quase 45% do total de óbitos do ano. Outro ponto de atenção são as mortes por causas endócrinas, nutricionais e metabólicas, que somaram 6 óbitos em 2024.

##### Considerações Finais e Recomendações

**Fortalecimento da Atenção Primária:** O domínio das doenças circulatórias e metabólicas nas causas de morte reforça a necessidade de intensificar programas como o Hiperdia (controle de hipertensão e diabetes).

**Vigilância Epidemiológica:** O aumento nas internações por doenças respiratórias e infecciosas em 2025 exige um plano de contingência e monitoramento mais rigoroso para o próximo período.

#### 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	63.009
Atendimento Individual	18.006
Procedimento	29.589
Atendimento Odontológico	3.040

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"	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 30/03/2026.

##### 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	158	-	-	-
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	252	56.700,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>410</b>	<b>56.700,00</b>	-	-

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

Data da consulta: 30/03/2026.

#### 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	158	-
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 30/03/2026.

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

Uma análise dos dados de produção de serviços do SUS no município durante o exercício de 2025 revela um cenário focado nas reflexões da Atenção Básica e na execução de ações de complexidade média, especificamente em materiais especiais.

Positivos:

- Fortalecimento da Atenção Básica: Observe um volume expressivo de atividades preventivas e de acompanhamento direto, com a realização de 63.009 visitas domiciliares e 18.006 atendimentos individuais. Estes números indicam uma forte presença das equipes de saúde no território e uma busca ativa pela promoção da saúde.
- Assistência Especializada (OPM): O município declarou capacidade resolutiva não completa de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM), contabilizando 252 itens aprovados, o que representa um aporte financeiro de R\$ 56.700,00. Esta entrega é fundamental para a reabilitação e qualidade de vida dos usuários.
- Integração da Vigilância em Saúde: As 158 ações de prevenção e registradas refletem o alinhamento das estratégias de vigilância com a produção ambulatorial, cumprindo o papel de monitoramento e mitigação de riscos à saúde pública.

Pontos de Atenção e Observações:

- Lacunas de Dados em Sistemas: Até os dados da consulta em 30/03/2026, áreas críticas como Urgência e Emergência e Atenção Psicossocial não incluem dados de produção registrados no sistema. É necessário avaliar se houve ausência de oferta desses serviços ou se há uma representação na alimentação dos sistemas SIA/SIH.
- Gestão da Assistência Farmacêutica: Reitera-se que a inexistência de produção municipal nenhum componente especializado deve à gestão direta pela esfera estadual, conforme as diretrizes vigentes, não configurando falta de assistência, mas sim uma divisão de competências federativas.
- Status do Relatório: Importante ressaltar que o presente relatório encontra-se com o status "Em Elaboração". A assinatura final destes indicadores depende da restrição dos prazos de publicação oficial das bases de dados federais (SISAB, SIA e SIH) pelos órgãos DESF/SAPS e DRAC/SAES.

Conclusão Transversal: A gestão de 2025 demonstra compromisso com a transparência e o monitoramento sistemático. O foco para o encerramento deste ciclo deve ser a validação das pendências de dados e a garantia de que todas as produções realizadas pelas equipes locais sejam devidamente refletidas no DigiSUS-Gestor/MP para uma avaliação fidedigna do desempenho municipal.

## 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
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	1	2
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/06/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	6	1	0	7
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/06/2025.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Estabelecimento de Saúde é o espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações de saúde, bem como a prestação de serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica.

Visando o melhor controle e a possibilidade de integração de dados desses estabelecimentos com outros Sistemas de Informação em Saúde (SIS), o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), desenvolveu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O CNES é o Sistema Oficial de Cadastramento de Informações de todos os estabelecimentos de Saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS).

O cadastramento é o ato de registrar uma determinada Unidade de Saúde no CNES. Processo este que se tornou obrigatório por meio da Portaria do Ministério da Saúde Nº. 511, de 29 de dezembro de 2000, que estabelece o cadastramento dos estabelecimentos de saúde no país, vinculados ou não ao SUS. E por meio da Portaria do Ministério da Saúde Nº 1.646, de 2 de outubro de 2015, que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

A rede própria de saúde de São Francisco de Assis conta com 03 estabelecimentos de saúde para atendimento à população. Na Atenção Primária à Saúde, a rede municipal é composta por 03 Unidades Básicas de Saúde, em diferentes áreas, que cobrem toda a cidade, 02 na zona rural e 01 na zona urbana, 03 equipes de Saúde da Família e 03 equipes de Saúde Bucal, 01 equipe multiprofissional contendo as especialidades de fisioterapeuta, nutricionista e fonoaudiólogo. Conta com 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)	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	6	13	17
	Informais (09)	0	0	1	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	2	4	13	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/04/2026.

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)	2	2	4	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	24	25	28	40	
	Informais (09)	0	1	1	1	
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)	23	23	24	24	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/04/2026.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A gestão do trabalho em saúde refere-se ao trabalhador e seu trabalho, incluindo a valorização do trabalho e do trabalhador, as condições adequadas para realizar o trabalho, além de envolver toda a vida funcional do trabalhador, incluindo a capacitação, formação, participação nos processos de trabalho e nas formulações de políticas públicas.

Pensar em gestão do trabalho como eixo da estrutura organizacional dos serviços de saúde significa pensar estrategicamente, uma vez que a produtividade e a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade serão, em boa parte, reflexos da forma e das condições com que são tratados os que atuam profissionalmente na organização.

A Força de trabalho é apresentada de forma pormenorizada com todas as categorias que compõem o quadro da SMS. No que tange aos serviços, as tabelas contemplam profissionais envolvidos tanto na área de planejamento e gestão, quanto nas áreas assistenciais.

Ressalta-se que outros tipos de vínculo como os temporários, convênios e informações acerca de residentes também são apresentados. A fim de sistematizar a exposição dos dados, as tabelas foram organizadas subdividindo os Servidores por Tipo de Vínculo, apresentando detalhamento no que diz respeito aos servidores efetivos.

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 São Francisco de Assis.

PROFISSIONAIS	QUANT.
Médicos	3
Enfermeiros	4
Fisioterapeuta	2
Psicóloga	0
Fonoaudiólogo	1
Nutricionista	1
Diretora da Atenção Básica	1
Dentista	3
Auxiliar de Enfermagem	0
Técnico de Enfermagem	10
Técnico de consultório dentário	3
Zeladora	7
Operador de sistema	1
Recepcionista	5
Motorista	4
Operador de serviços diversos	2

<b>Agente comunitário de saúde</b>	14
<b>Agentes de endemias</b>	4
<b>Vigilância Sanitária</b>	1

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 1 - GARANTIA DE ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO BÁSICA, DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR ORGANIZADAS EM REDE.

<b>OBJETIVO Nº 1 .1 - OBJETIVO 1. Ampliar e qualificar o acesso à atenção básica com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.</b>									
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 cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica para 100%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar o número de procedimentos clínicos da atenção básica. Descentralizar o atendimento da ESF, de forma que sejam contempladas todas as localidades.									
2. Reduzir em 20% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	Proporção de internações causas sensíveis à atenção básica.	0			20,00	15,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Organizar o agendamento consultas médicas para cuidado continuado/ consultas									
3. Realizar 80 % de cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do programa bolsa família.	% de cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do programa bolsa família.	0			80,00	95,00	Percentual	98,00	103,16
Ação Nº 1 - Manter nas unidades de saúde lista nominal por micro área dos beneficiários do programa bolsa família com perfil para acompanhamento em saúde									
4. Manter em 100% a cobertura do programa saúde bucal	Cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar para 1 a cobertura de primeiras consultas odontológica									
5. Aumentar em 30% o percentual da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média de ação coletiva de escovação supervisionada	0			30,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar programação das atividades coletivas dos dentistas									
6. Reduzir para 12 percentuais de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	0			12,00	10,00	Proporção	8,00	80,00
Ação Nº 1 - -Priorizar a prevenção, evitando as exodontias de elementos dentais que podem ser recuperados.									
7. Construir, reformar, ampliar e equipar unidades básicas de saúde	Número de unidades básicas de saúde construídas, reformadas e ampliadas.	0			4	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar projeto e captar recursos para Ampliar as unidades de saúde									
8. Promover a adesão de 100% escolas ao programa saúde na escola	percentual de escolas que aderiram ao programa de saúde na escola	0			100,00	85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar plano de ação do PSE e desenvolver em todas as escolas									
9. Manter o NASF	NASF em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista									
10. Reorganizar conforme distribuição geográfica as áreas das equipes da ESF e as microáreas dos ACS.	Áreas das equipes da ESF e as microáreas dos ACS reorganizadas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Remapear a área dos ACS e atualizar o sistema de informação.									

11. Elaborar o quadro de metas assistencial para cada área da ESF, de acordo com os parâmetros nacional.	Quadro de metas assistencial para cada área da ESF, de acordo com os parâmetros nacional elaborado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar oficina para avaliar 2022 e realinhar planejamento estratégico para readequação									
12. Implementar as ações do programa saúde do Homem	Ações do programa saúde do Homem Implementado.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe para implantação do programa saúde do Homem									
13. Implantar o programa saúde do adolescente	Programa saúde do adolescente implantada	0			100,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe para implantação do programa saúde do Adolescente									
14. Implantar o componente municipal da rede de atendimento á pessoa com deficiência	Rede de atendimento á pessoa com deficiência	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe para implantação do programa saúde da pessoa com deficiência..									
15. Intensificar a atuação dos ACS nas visitas domiciliares.	Atuação dos ACS nas visitas domiciliares intensificadas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar para 1,5 a média de visitas dos ACS e remapear as microáreas e áreas da estratégia saúde da família									
16. Informatizaras unidades de saúde	Nº de unidades de saúde informatizadas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Todas as unidades de saúde estão informatizadas									
17. Adquirir Equipamentos e materiais permanentes	Equipamentos e materiais permanentes adquiridos	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar conforme planejado as aquisições									
18. Construir e equipar consultórios odontológico	consultórios odontológico construído e equipados	0			4	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Todas as unidades estão com consultórios odontológicos equipados.									
19. Construir reformar e ampliar postos de saúde e Unidades básicas	Postos e unidades básicas de saúde construído reformado e ampliados	0			100,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - apenas algumas reformas a serem realizadas.									
20. Aquisição de veículos automotivos	Veículos automotivos adquiridos	0			4	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Viabilizar recursos para aquisição nos anos posteriores.									
21. Aquisição de Equipamentos para os postos de saúde	Postos de saúde com equipamentos adquiridos	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Viabilizar recursos e realizar a aquisição									
22. Construir e equipar academias de saúde	Academias de saúde construídas	0			4	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Já construída.									

**OBJETIVO Nº 1 .2 - OBJETIVO 2. Ampliar e qualificar o acesso à atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnostico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade selecionada para população residente e pactuada.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente e pactuada	0			10,00	0,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Cobrar do estado a pactuação de ações em outros níveis assistenciais de sua responsabilidade com suficiência para atendimentos de prosseguimento em tempo hábil.									
2. Ampliar em 10% internações clínico-cirúrgicas de média e alta complexidade e população residente	Razão de internações clínico- cirúrgicas de média e alta complexidade	0			10,00	0,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Cobrar do estado a pactuação de ações em outros níveis assistenciais de sua responsabilidade com suficiência para atendimentos de prosseguimento em tempo hábil									

**OBJETIVO Nº 1 .3 - OBJETIVO 3. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência pré-hospitalar, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	% de unidades com serviços de violência implantada	0			100,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar recursos humanos e instituir na rotina dos processos de trabalho as notificações de violência									
2. Manter uma base do SAMU	Cobertura do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192).	0			100,00	0,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Garantir Recursos Humanos materiais com suficiência.

**OBJETIVO Nº 1 .4 - OBJETIVO 4. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção à saúde mental.**

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. Implementar o apoio matricial em Saúde Mental em 100% unidades de Atenção Básica.	Percentual de unidades básicas de saúde com matricialmente em saúde mental implantado	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Criar protocolo									
2. Capacitar 100% dos profissionais que atuam na atenção básica para o acolhimento às pessoas com problemas mentais e usuários de drogas lícitas e ilícitas.	% dos profissionais que atuam na atenção básica para o acolhimento às pessoas com problemas mentais e usuários de drogas lícitas e ilícitas	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Executar as capacitações de todos os profissionais da APS									
3. Intensificar as ações de promoção à saúde voltada para a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas.	% de as ações de promoção à saúde voltada para a prevenção do uso de drogas e álcool.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Programar as atividades destinadas a escolares e à comunidade em geral, contemplando zona urbana e zona rural

**OBJETIVO Nº 1 .5 - OBJETIVO 5. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar.**

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 para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	% de unidades com serviços de violência implantada	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reunir equipe multisetorial e multidisciplinar para elaborar o projeto. (envolvendo todas as políticas públicas do município)									
2. Implantar e Manter uma base do SAMU	Cobertura do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192).	0			100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ainda em processo de planejamento.									
3. Aumentar para 100% o percentual de Internações eletivas reguladas pelo complexo regulador	Proporção das internações de urgência e emergência reguladas.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Cobrar do estado a pactuação de ações em outros níveis assistenciais de sua responsabilidade com suficiência para atendimentos de prosseguimento em tempo hábil

4. Aumentar para 100% o percentual de exames e consultas especializadas reguladas pelo complexo regulador	Proporção de exames e consultas especializadas e emergência reguladas.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cobrar do estado a pactuação de ações em outros níveis assistenciais de sua responsabilidade com suficiência para atendimentos de prosseguimento em tempo hábil									
<b>OBJETIVO Nº 1 .6 - OBJETIVO 6. Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno infantil.</b>									
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. Aumentar para 60% o percentual de parto normal	% o percentual de parto normal	0			60,00	50,00	Percentual	30,00	60,00
Ação Nº 1 - Fazer campanhas educativas para população e profissionais da área de saúde									
2. Aumentar para 80% 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	0			80,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter lista atualizada das gestantes com as equipes da ESF e intensificar as busca ativa das faltosas pelos ACS									
3. Realizar 2 testes rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS.	Proporção de gestantes usuárias do SUS que realizaram 2 teste rápido para a sífilis.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar em 2 trimestres os testes de sífilis para todas as gestantes									
4. Reduzir para 0 número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir às gestantes do município a realização de pelo menos sete consultas de pré-natal e captar precocemente as gestantes antes da 12ª semana do SUS									
5. Reduzir para 0 o número de óbitos infantis.	Nº de óbitos infantis	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Incentivar aleitamento exclusivo, nas consultas pré-natais e em reuniões com as gestantes;									
Ação Nº 2 - Garantir do acesso aos suplementos de micronutrientes para prevenção das doenças por carência nutricional específica, como a anemia e a hipovitaminose									
6. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir na rotina semanal o monitoramento e supervisão das investigações									
Ação Nº 2 - Capacitar recursos humanos									
7. Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe de investigação da epidemiologia atualizada									
8. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe de investigação da epidemiologia atualizada									
9. Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar teste de sífilis na gestante e no parceiro durante o pré-natal									
10. Aumentar para 80% o percentual de gestantes que iniciam o pré natal no primeiro trimestre.	% o percentual de gestantes que iniciam o pré-natal no primeiro trimestre.	0			80,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver campanha da importância do pré-natal no município									
11. Aumentar para 90% o percentual de crianças até 4 meses de idade, com aleitamento materno exclusivo.	% o percentual de crianças até 4 meses de idade, com aleitamento materno exclusivo	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver campanha da importância do Aleitamento no município									

12. Reduzir em 50% a desnutrição infantil.	% de crianças desnutridas.	0			50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
--	----------------------------	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Desenvolver programa de acompanhamento nutricional às gestantes, puérperas e crianças até 2 anos

13. Implantar o teste da orelhinha	Teste da orelhinha implantado.	0			100,00	80,00	Percentual	0	0
------------------------------------	--------------------------------	---	--	--	--------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - promover o acompanhamento do fonoaudiólogo na visita puerperal.

#### OBJETIVO Nº 1.7 - OBJETIVO 7. Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral ao adulto e 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. Capacitar 100% profissionais da Estratégia de Saúde da Família para o desenvolvimento do processo de qualificação da gestão e das redes de atenção integral à saúde do idoso.	Proporção de profissionais da saúde da família qualificados na gestão de redes de atenção integral à saúde do Idoso.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Fornecer material didático

Ação Nº 2 - contratar instrutor

2. Intensificar as ações de promoção à saúde para as pessoas idosas	Nº de ações de promoção à saúde para as pessoas idosas.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - implantação da caderneta da pessoa idosa, com aumento gradativo do preenchimento.

#### OBJETIVO Nº 1.8 - OBJETIVO 8. Potencializar o papel da regulação na coordenação do cuidado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Mant e implementar 1 complexo regulador do município	Complexo regulador do município funcionando com efetividade.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Executar conforme planejado nos próximos anos

#### OBJETIVO Nº 1.9 - Assegurar que os recursos recebidos de emendas parlamentares sejam utilizados conforme as diretrizes normativas estabelecidas pelo Governo Federal, alinhados às necessidades do município.

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. Executar recursos recebidos dentro do prazo.	Percentual de execução dos recursos (%)	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Elaborar projetos e planos de trabalho para execução eficiente.

Ação Nº 2 - Garantir o cumprimento das normativas federais na aplicação dos recursos.

Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar impactos das emendas na rede de saúde municipal.

Ação Nº 4 - Promover transparência e participação social na gestão dos recursos.

#### DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2. Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.

#### OBJETIVO Nº 2.1 - OBJETIVO 9. Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

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. Reduzir para 0 o número absoluto de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o número de ações de promoção e prevenção a saúde nas escolas e comunidade									
2. Realizar visitas domiciliares em 100% dos imóveis para controle da dengue.	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter equipe de Agentes de Endemias

Ação Nº 2 - Aprimorar os registros das visitas									
3. Ampliar para 100% 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 quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o envio das amostras									
Ação Nº 2 - Garantir insumos para a coleta de amostras									
<b>OBJETIVO Nº 2 .2 - OBJETIVO 10. Aprimorar e manter as ações de vigilância em saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população.</b>									
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.	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	0			95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos faltosos									
2. Aumentar para 85% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	0			85,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir protocolo									
3. Garantir a realização de exames anti- HIV de 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar para sensibilização									
4. Aumentar para 100% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação da classe médica sobre a importância do preenchimento correto da causa básica de óbito.									
5. Encerrar 100% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar semanalmente as notificações os casos suspeitos									
6. Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	Percentual de municípios da região de saúde que executam ações de vigilância sanitária considerada necessária a todos os municípios.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da vigilância sanitária.									
Ação Nº 2 - Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária									
7. Manter em 0 a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de 47IDS em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar para 100% acesso aos testes rápidos de HIV no pré-natal									
8. Aumentar para 100% acesso ao diagnóstico da hepatite C.	Número de testes sorológicos anti- HCV realizados DST, Aids e Hepatites/SVS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de detecção									
9. Aumentar para 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Capacitar RH									
Ação Nº 2 - Instituir protocolo									
10. Garantir 100% DE exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar para sensibilização e detecção									
11. Reduzir para 0 letalidade da Leishmaniose Visceral (LV).	Taxa de letalidade por leishmaniose visceral.	0			0,00	0,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Realizar inquérito canino									
12. Manter em zero o óbito por leishmaniose visceral.	Nº de óbitos por leishmaniose visceral.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde.									
13. Garantir a vacinação antirrábica para 100% dos cães na campanha. (1.247 Cães)	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar as campanhas em todo o Município									
14. Realizar busca ativa de casos de tracoma em 10% da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários integrantes da região.	Proporção de escolares examinados para o tracoma nos municípios prioritários.	0			10,00	10,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Organizar campanhas nas escolas									
15. Alimentar o SISVAN	SISVAN alimentado regularmente	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar RH e instituir no planejamento das equipes da APS									
16. Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos novos de hanseníase	Nº de campanhas realizadas para detecção de casos novos de hanseníase	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um mutirão para detecção nas escolas e comunidades									
17. Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos Novos de Tuberculose.	Nº de campanhas realizadas para detecção de casos Novos de Tuberculose	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um mutirão para detecção nas escolas e comunidades									
18. Realizar atividades educativas objetivando incentivar o tratamento da água no domicílio.	Nº de atividades educativas objetivando incentivar o tratamento da água no domicílio realizadas	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Confeccionar material informativo									
Ação Nº 2 - Eleger as comunidades									
19. Realizar atividades educativas sobre a prevenção de doenças respiratórias.	Nº de atividades educativas sobre a prevenção de doenças respiratórias	0			13	5	Número	2,00	40,00
Ação Nº 1 - Confeccionar cartazes virtuais contendo as medidas preventivas sobre doenças respiratórias									
20. Realizar 02 campanhas de vacina contra Poliomielite anualmente.	Nº de campanha realizada	0			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar a logística e estratégias de ação nas escolas e comunidades									
21. Realizar 01 campanha de vacina contra HPV anualmente	Nº de campanha realizada	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar a logística e estratégias de ação nas escolas e comunidades									
22. Realizar 01 campanha de vacina contra gripe anualmente	Nº de campanha realizada	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar a logística e estratégias de ação nas escolas e comunidades									

23. Intensificar as ações de educação em saúde	Nº de ações de educação em saúde realizadas.	0			13	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a participação da comunidade ,políticos nos projetos de educação em saúde destinados; a todos os grupos (idosos, gestantes, crianças, usuários de drogas, diabéticos, hipertensos, obesos etc.)									
24. Elaborar um calendário anual das campanhas e outras ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas no município.	Calendário anual das campanhas e outras ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas no município elaborado.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar na programação anual todas as ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas no município.									
25. Realizar ações de enfrentamento à COVID-19.	Ações de enfrentamento à COVID-19 realizadas.	Percentual	2021	100,00	100,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o plano de contingência para enfrentamento ao Coronavírus									

#### DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3. Qualificar, valorizar os trabalhadores da Saúde.

##### OBJETIVO Nº 3 .1 - OBJETIVO 11. Investir em qualificação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS no município.

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. Implementar as ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	Ações de educação permanente realizadas	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar plano de educação permanente Ação									
Ação Nº 2 - Cumprir agenda de cursos contemplados no plano de educação permanente									
2. Ampliar em 90% o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos.	0			90,00	100,00	Proporção	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar concurso publico para regularizar a situação das classes contratadas e incluir: Veterinário, psicólogo e educador físico.									
3. Valorizar os profissionais da saúde oferecendo gratificações por desempenho	Profissionais de saúde valorizados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar o PCCS									

#### DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 4. Garantia de acesso à população a assistência farmacêutica.

**OBJETIVO Nº 4 .1 - OBJETIVO 12. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

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. Implementar o sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica (HÓRUS), em 100% dos serviços farmacêuticos da atenção básica.	Sistema Hórus em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipamentos e internet em condições de funcionamento									
Ação Nº 2 - Manter recursos humanos									
2. Capacitar recursos humanos para operacionalização do sistema HÓRUS	Recursos humanos capacitados para operacionalização do sistema HÓRUS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar a capacitação									
Ação Nº 2 - Contratar instrutor									
3. Estruturar 100% dos estabelecimentos farmacêuticos no município.	Proporção de estabelecimentos farmacêuticos estruturados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar o eixo estrutura do QUALIFAR SUS									
4. Ampliar o elenco de medicamento básico distribuído no SUS	Proporção de medicamentos ampliados distribuídos	0			100,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a RENAME do município									
5. Elaborar plano de Assistência Farmacêutica.	01 plano de assistência farmacêutica elaborado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reunir médicos, enfermeiros e dentistas para listar os medicamentos mais usados no município.									
6. Capacitar recursos humanos responsáveis pela dispensação de medicamentos.	Recursos humanos responsáveis pela dispensação de medicamentos capacitados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar consultor farmacêutico para elaborar o Plano.									
7. Realizar ações de promoção de saúde sobre o uso indiscriminado de medicamentos.	Nº de ações de promoção da saúde sobre o uso indiscriminado de medicamentos realizado.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar programação anual de eventos de promoção da saúde									
8. Ampliar o acesso dos usuários aos medicamentos básicos	Nº de usuários com acesso à medicamentos da farmácia básica.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar no planejamento orçamentário a garantia de todos os medicamentos básicos para os usuários									

**DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 5. Qualificação da Gestão e Financiamento adequado e Fortalecimento das instâncias de controle social.**

**OBJETIVO Nº 5 .1 - OBJETIVO 13. Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar 100% dos instrumentos de gestão da saúde.	Percentual dos instrumentos de gestão elaborados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar em tempo hábil a elaboração de todos os instrumentos de planejamento e gestão									
2. Aplicar no mínimo 15% dos recursos receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 próprios com saúde.	Percentual mínimo de recursos próprios aplicados na saúde.	0			15,00	15,00	Percentual	23,42	156,13
Ação Nº 1 - executar na prática o mínimo constitucional dos 15% de recursos de receita própria									
3. Elaborar plano de aplicação para os recursos do cofinanciamento	Número de plano de aplicação para os recursos do cofinanciamento elaborado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar a elaboração do plano de aplicação dos recursos do cofinanciamento									
4. Elaborar plano de aplicação para os recursos das emendas parlamentares	Número de plano de aplicação para os recursos das emendas parlamentares elaborado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar sempre no início do ano o planejamento para uso adequado das emendas parlamentares									

**OBJETIVO Nº 5 .2 - OBJETIVO 14 Fortalecer o controle social com garantia de transparência e participação cidadã.**

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 a Conferência Municipal de Saúde.	Conferencia Municipal de Saúde realizada	Número	2021	1	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar em 2025 a realização da conferencia de saúde									
2. Realizar no mínimo 12 Reuniões do CMS	Reuniões do CMS realizadas	0			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar conforme planejado pelo menos 1 reunião por mês durante o ano									
3. Apresentar três relatórios de gestão quadrimestral e apresentar em audiência pública.	3 relatórios de gestão quadrimestral elaborado e apresentados em audiências públicas.	0			12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Reunir coordenadores para elaboração do relatório									
Ação Nº 2 - Mobilizar a comunidade para participar da audiência.									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Realizar no mínimo 12 Reuniões do CMS	12	12
122 - Administração Geral	Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade selecionada para população residente e pactuada.	0,00	0,00
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde.	1	1
	Elaborar 100% dos instrumentos de gestão da saúde.	100,00	100,00
	Implementar o sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica (HÓRUS), em 100% dos serviços farmacêuticos da atenção básica.	100,00	100,00
	Implementar as ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	100,00	0,00
	Executar recursos recebidos dentro do prazo.	100,00	100,00

Mant e implementar 1 complexo regulador do município	100,00	100,00
Capacitar 100% profissionais da Estratégia de Saúde da Família para o desenvolvimento do processo de qualificação da gestão e das redes de atenção integral à saúde do idoso.	100,00	100,00
Implementar o apoio matricial em Saúde Mental em 100% unidades de Atenção Básica.	100,00	0,00
Ampliar em 10% internações clínico-cirúrgicas de média e alta complexidade e população residente	0,00	0,00
Realizar no mínimo 12 Reuniões do CMS	12	12
Aplicar no mínimo 15% dos recursos receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 próprios com saúde.	15,00	23,42
Capacitar recursos humanos para operacionalização do sistema HÓRUS	100,00	100,00
Ampliar em 90% o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	100,00	50,00
Implantar e Manter uma base do SAMU	0,00	0,00
Capacitar 100% dos profissionais que atuam na atenção básica para o acolhimento às pessoas com problemas mentais e usuários de drogas lícitas e ilícitas.	100,00	0,00
Manter uma base do SAMU	0,00	0,00
Aumentar para 100% o percentual de Internações eletivas reguladas pelo complexo regulador	100,00	100,00
Apresentar três relatórios de gestão quadrimestral e apresentar em audiência pública.	3	3
Elaborar plano de aplicação para os recursos do cofinanciamento	1	1
Estruturar 100% dos estabelecimentos farmacêuticos no município.	100,00	100,00
Valorizar os profissionais da saúde oferecendo gratificações por desempenho	100,00	100,00
Aumentar para 100% o percentual de exames e consultas especializadas reguladas pelo complexo regulador	100,00	100,00
Elaborar plano de aplicação para os recursos das emendas parlamentares	1	1
Ampliar o elenco de medicamento básico distribuído no SUS	80,00	80,00
Elaborar plano de Assistência Farmacêutica.	1	1
Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	100,00	100,00
Capacitar recursos humanos responsáveis pela dispensação de medicamentos.	100,00	100,00
Construir, reformar, ampliar e equipar unidades básicas de saúde	0	0
Realizar ações de promoção de saúde sobre o uso indiscriminado de medicamentos.	100,00	100,00
Promover a adesão de 100% escolas ao programa saúde na escola	85,00	85,00
Ampliar o acesso dos usuários aos medicamentos básicos	100,00	100,00
Manter o NASF	1	1
Reorganizar conforme distribuição geográfica as áreas das equipes da ESF e as microáreas dos ACS.	100,00	100,00
Elaborar o quadro de metas assistencial para cada área da ESF, de acordo com os parâmetros nacional.	1	1
Reduzir para 0 letalidade da Leishmaniose Visceral (LV).	0,00	0,00
Implantar o programa saúde do adolescente	80,00	0,00
Implantar o teste da orelhinha	80,00	0,00
Implantar o componente municipal da rede de atendimento à pessoa com deficiência	100,00	0,00
Alimentar o SISVAN	80,00	80,00
Informatizaras unidades de saúde	100,00	100,00
Adquirir Equipamentos e materiais permanentes	50,00	50,00
Construir e equipar consultórios odontológico	0	0
Construir reformar e ampliar postos de saúde e Unidades básicas	50,00	0,00
Aquisição de veículos automotivos	0	0
Aquisição de Equipamentos para os postos de saúde	50,00	50,00
Construir e equipar academias de saúde	0	0
Intensificar as ações de educação em saúde	10	10
Elaborar um calendário anual das campanhas e outras ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas no município.	1	1
Realizar ações de enfrentamento à COVID-19.	50,00	0,00

301 - Atenção Básica	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica para 100%.	100,00	100,00
	Implementar as ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	100,00	0,00
	Alcançar coberturas vacinais (CV) de 95% do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	95,00	100,00
	Reduzir para 0 o número absoluto de óbitos por dengue.	0	0
	Aumentar para 60% o percentual de parto normal	50,00	30,00
	Ampliar para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	100,00	100,00
	Implementar o apoio matricial em Saúde Mental em 100% unidades de Atenção Básica.	100,00	0,00
	Ampliar para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	1,00	1,00
	Reduzir em 20% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	15,00	0,00
	Aumentar para 85% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	95,00	95,00
	Intensificar as ações de promoção à saúde para as pessoas idosas	100,00	100,00
	Aumentar para 80% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	90,00	90,00
	Capacitar 100% dos profissionais que atuam na atenção básica para o acolhimento às pessoas com problemas mentais e usuários de drogas lícitas e ilícitas.	100,00	0,00
	Realizar 80 % de cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do programa bolsa família.	95,00	98,00
	Garantir a realização de exames anti- HIV de 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
	Realizar 2 testes rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS.	100,00	100,00
	Intensificar as ações de promoção à saúde voltada para a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas.	100,00	0,00
	Manter em 100% a cobertura do programa saúde bucal	100,00	100,00
	Reduzir para 0 número de óbitos maternos	0	0
	Aumentar em 30% o percentual da ação coletiva de escovação dental supervisionada	25,00	25,00
	Encerrar 100% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	100,00
	Reduzir para 0 o número de óbitos infantis.	0	0
	Reduzir para 12 percentuais de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos	10,00	8,00
	Manter em 0 a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Promover a adesão de 100% escolas ao programa saúde na escola	85,00	85,00
	Aumentar para 100% acesso ao diagnóstico da hepatite C.	100,00	100,00
	Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita.	0	0
	Aumentar para 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Reorganizar conforme distribuição geográfica as áreas das equipes da ESF e as microáreas dos ACS.	100,00	100,00
	Garantir 100% DE exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Aumentar para 80% o percentual de gestantes que iniciam o pré natal no primeiro trimestre.	90,00	90,00
	Elaborar o quadro de metas assistencial para cada área da ESF, de acordo com os parâmetros nacional.	1	1
	Aumentar para 90% o percentual de crianças até 4 meses de idade, com aleitamento materno exclusivo.	90,00	90,00
Implementar as ações do programa saúde do Homem	100,00	0,00	
Manter em zero o óbitos por leishmaniose visceral.	0	0	
Reduzir em 50% a desnutrição infantil.	50,00	50,00	
Implantar o programa saúde do adolescente	80,00	0,00	
Garantir a vacinação antirrábica para 100% dos cães na campanha. (1.247 Cães)	100,00	100,00	
Implantar o teste da orelhinha	80,00	0,00	
Realizar busca ativa de casos de tracoma em 10% da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários integrantes da região.	10,00	0,00	
Intensificar a atuação dos ACS nas visitas domiciliares.	100,00	100,00	
Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos novos de hanseníase	1	1	

	Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos Novos de Tuberculose.	1	1
	Realizar atividades educativas objetivando incentivar o tratamento da água no domicílio.	1	0
	Realizar atividades educativas sobre a prevenção de doenças respiratórias.	5	2
	Realizar 02 campanhas de vacina contra Poliomielite anualmente.	2	2
	Realizar 01 campanha de vacina contra HPV anualmente	1	1
	Realizar 01 campanha de vacina contra gripe anualmente	1	1
	Intensificar as ações de educação em saúde	10	10
	Elaborar um calendário anual das campanhas e outras ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas no município.	1	1
	Realizar ações de enfrentamento à COVID-19.	50,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir para 0 o número de óbitos infantis.	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	1,00	1,00
	Reduzir para 0 o número absoluto de óbitos por dengue.	0	0
	Ampliar para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	100,00	100,00
	Realizar visitas domiciliares em 100% dos imóveis para controle da dengue.	100,00	100,00
	Aumentar para 85% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	95,00	95,00
	Ampliar para 100% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes. Totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	100,00
	Aumentar para 100% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
	Encerrar 100% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00	100,00
	Promover a adesão de 100% escolas ao programa saúde na escola	85,00	85,00
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	100,00	100,00
	Aumentar para 100% acesso ao diagnóstico da hepatite C.	100,00	100,00
	Aumentar para 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Reduzir para 0 letalidade da Leishmaniose Visceral (LV).	0,00	0,00
	Garantir a vacinação antirrábica para 100% dos cães na campanha. (1.247 Cães)	100,00	100,00
	Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos novos de hanseníase	1	1
	Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos Novos de Tuberculose.	1	1
	Realizar atividades educativas sobre a prevenção de doenças respiratórias.	5	2
	Realizar ações de enfrentamento à COVID-19.	50,00	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.726.509,25	1.255.832,67	146.273,74	N/A	N/A	N/A	N/A	3.128.615,66
	Capital	N/A	233.572,51	511.632,50	6.648,82	23.736,25	N/A	N/A	N/A	775.590,08
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	Capital	N/A	1.063,81	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.063,81
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	70.510,58	45.265,07	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	115.775,65
	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	0,00	22.539,47	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	22.539,47
	Capital	N/A	N/A	16.754,99	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.754,99
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	6.981,30	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.981,30
	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: 14/04/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A execução do PAS 2025 demonstra um cenário de **avanços significativos em áreas estratégicas**, mas também revela **desafios persistentes** em infraestrutura e na implementação de programas específicos

#### Pontos de Êxito e Consolidação

**Atenção Básica e Cobertura:** O município manteve a **cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica em 100%**, atingindo integralmente o planejado. A cobertura de saúde bucal também se manteve consolidada em 100%.

**Vigilância em Saúde e Imunização:** Houve excelente desempenho nas campanhas de vacinação, com a **vacinação infantil atingindo 105,26% da meta** e a vacinação antirrábica canina alcançando 100%.

**Saúde Materno-Infantil:** Metas críticas como a investigação de 100% dos óbitos infantis, fetais e maternos foram cumpridos. Além disso, 100% das gestantes usuárias do SUS realizaram os testes rápidos de sífilis.

**Gestão e Financiamento:** O município superou o mínimo constitucional de aplicação de recursos próprios em saúde, atingindo **23,42%** (frente à meta de 15%). Os instrumentos de gestão e os relatórios trimestrais foram elaborados e apresentados conforme o cronograma legal

#### Desafios e Metas com Baixo Desempenho (0%)

**Programas Específicos:** Observe a **não implementação (0% de alcance)** dos programas de Saúde do Homem e Saúde do Adolescente, bem como da rede de atendimento à pessoa com deficiência.

**Saúde Mental:** A meta de implementar o apoio matricial em Saúde Mental em 100% das unidades de Atenção Básica não registradas (0,00%).

**Infraestrutura e Equipamentos:** Diversas metas relacionadas a obras físicas, como a construção e reforma de unidades de saúde, construção de consultórios odontológicos e aquisição de veículos, não foram iniciadas ou concluídas no período desenvolvido.

**Internações por Causas Sensíveis:** A meta de redução em 20% as internações por causas sensíveis à atenção básica não apresentaram resultados positivos no quadrimestre.

#### Considerações Financeiras

O município demonstra eficiência na manutenção de serviços continuados e no cumprimento de obrigações vacinais e de vigilância epidemiológica. A gestão financeira é transparente e excede os limites legais de investimento

No entanto, para o encerramento do ciclo do Plano Municipal de Saúde (2022-2025), recomenda-se priorizar a execução das obras de infraestrutura e a efetivação da capacitação das equipes para a implementação dos maiores programas de ciclos de vida (homem e adolescente) e saúde mental, que atualmente apresentam como lacunas de execução.

A regularidade nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e a manutenção do sistema HÓRUS na assistência farmacêutica são pontos positivos que devem ser interrompidos para garantir o controle social e o uso racional de medicamentos

## 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: 14/04/2026.

## 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	4.735.416,01	1.242.343,54	10.165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.987.924,55
	Capital	0,00	12.143,00	12.143,00	12.143,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.429,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	12.143,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.143,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	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	353.278,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	353.278,02
	Capital	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
	Capital	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
	Capital	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
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>4.759.702,01</b>	<b>1.607.764,56</b>	<b>22.308,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.389.774,57</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 30/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,78 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,08 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,14 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,81 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,90 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	44,09 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.326,10
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	19,50 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,65 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	40,59 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,18 %
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	67,64 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,80 %

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

Data da consulta: 30/03/2026.

### 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)	580.354,57	580.354,57	2.620.324,29	451,50
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	7.762,42	7.762,42	37,95	0,49
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.976,02	1.976,02	1.000,00	50,61

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	371.657,25	371.657,25	1.671.769,65	449,81
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	198.958,88	198.958,88	947.516,69	476,24
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	11.693.668,90	11.693.668,90	17.371.723,47	148,56
Cota-Parte FPM	10.655.533,59	10.655.533,59	14.980.649,90	140,59
Cota-Parte ITR	57,18	57,18	0,00	0,00
Cota-Parte do IPVA	37.765,21	37.765,21	65.421,90	173,23
Cota-Parte do ICMS	1.000.046,97	1.000.046,97	2.325.358,86	232,52
Cota-Parte do IPI - Exportação	265,95	265,95	292,81	110,10
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)	12.274.023,47	12.274.023,47	19.992.047,76	162,88

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)	1.523.873,09	5.305.135,33	4.747.559,01	89,49	4.746.116,91	89,46	4.680.884,99	88,23	1.442,10
Despesas Correntes	1.290.300,58	5.211.562,82	4.735.416,01	90,86	4.733.973,91	90,84	4.668.741,99	89,58	1.442,10
Despesas de Capital	233.572,51	93.572,51	12.143,00	12,98	12.143,00	12,98	12.143,00	12,98	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	233.572,51	1.063,81	12.143,00	1.141,46	0,00	0,00	0,00	0,00	12.143,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	233.572,51	1.063,81	12.143,00	1.141,46	0,00	0,00	0,00	0,00	12.143,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	70.510,58	70.510,58	0,00	0,00	0,00	0,00	2.520,00	3,57	0,00
Despesas Correntes	70.510,58	70.510,58	0,00	0,00	0,00	0,00	2.520,00	3,57	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)	6.981,30	1.340.497,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	6.981,30	1.340.497,34	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)	1.834.937,48	6.717.207,06	4.759.702,01	70,86	4.746.116,91	70,66	4.683.404,99	69,72	13.585,10

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)	4.759.702,01	4.746.116,91	4.683.404,99
(-) 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)	4.759.702,01	4.746.116,91	4.683.404,99
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.998.807,16
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)	1.760.894,85	1.747.309,75	1.684.597,83
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)	23,80	23,74	23,42

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	391.861,59	0,00	0,00	0,00	391.861,59
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	391.861,59	0,00	0,00	0,00	391.861,59

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	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	2.998.807,16	4.759.702,01	1.760.894,85	76.297,02	0,00	0,00	0,00	76.297,02	0,00	1.760.894,85
Empenhos de 2024	2.518.930,78	3.305.555,30	786.624,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	786.624,52
Empenhos de 2023	2.000.374,02	2.182.232,79	181.858,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	181.858,77
Empenhos de 2022	2.188.173,54	2.214.541,89	26.368,35	0,00	42.736,05	0,00	0,00	0,00	0,00	69.104,40
Empenhos de 2021	1.619.752,30	1.865.061,83	245.309,53	0,00	9.136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	254.445,53
Empenhos de 2020	1.237.370,41	1.577.219,58	339.849,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	339.849,17
Empenhos de 2019	1.341.694,25	1.480.887,51	139.193,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139.193,26
Empenhos de 2018	1.152.667,81	1.315.490,97	162.823,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162.823,16
Empenhos de 2017	1.058.457,05	1.078.796,06	20.339,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.339,01
Empenhos de 2016	1.291.556,36	1.295.450,00	3.893,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.893,64
Empenhos de 2015	1.059.882,91	1.074.875,77	14.992,86	0,00	135.722,60	0,00	0,00	0,00	0,00	150.715,46
Empenhos de 2014	991.842,18	796.667,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2013	883.405,96	686.719,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**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) <sup>1</sup> (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
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	1.919.643,06	494.039,55	5.124.775,99	1.037,32
Provenientes da União	1.919.643,06	494.039,55	5.115.187,56	1.035,38
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	9.588,43	0,00
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>1.919.643,06</b>	<b>494.039,55</b>	<b>5.124.775,99</b>	<b>1.037,32</b>

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)	1.312.766,43	4.025.495,74	1.276.794,54	31,72	2.481.861,40	61,65	3.254.265,23	80,84	-1.205.066,86
Despesas Correntes	1.236.165,31	3.944.765,31	1.252.508,54	31,75	2.457.575,40	62,30	3.254.265,23	82,50	-1.205.066,86
Despesas de Capital	76.601,12	80.730,43	24.286,00	30,08	24.286,00	30,08	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	100.000,00	100.000,00	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
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	45.265,07	45.265,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	45.265,07	45.265,07	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)	66.421,58	293.621,58	353.278,02	120,32	230.190,00	78,40	230.190,00	78,40	123.088,02
Despesas Correntes	66.421,58	293.621,58	353.278,02	120,32	230.190,00	78,40	230.190,00	78,40	123.088,02
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	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 (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)	1.524.453,08	4.464.382,39	1.630.072,56	36,51	2.712.051,40	60,75	3.484.455,23	78,05	-1.081.978,84

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)	2.836.639,52	9.330.631,07	6.024.353,55	64,57	7.227.978,31	77,47	7.935.150,22	85,04	-1.203.624,76
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	333.572,51	101.063,81	12.143,00	12,02	0,00	0,00	0,00	0,00	12.143,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	115.775,65	115.775,65	0,00	0,00	0,00	0,00	2.520,00	2,18	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	66.421,58	293.621,58	353.278,02	120,32	230.190,00	78,40	230.190,00	78,40	123.088,02
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	6.981,30	1.340.497,34	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)	3.359.390,56	11.181.589,45	6.389.774,57	57,15	7.458.168,31	66,70	8.167.860,22	73,05	-1.068.393,74
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.421.261,64	4.340.306,65	1.288.937,54	29,70	5.531.845,67	127,45	3.484.455,23	80,28	-4.242.908,13
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.938.128,92	6.841.282,80	5.100.837,03	74,56	1.926.322,64	28,16	4.683.404,99	68,46	3.174.514,39

FONTE: SIOPS, Piauí/06/02/26 14:29:47

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\$ 368.808,40	368808,40
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 592.020,00	592020,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.779.639,68	1124403,15
	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\$ 2.100.000,00	1066752,68
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 50.427,60	50427,60
	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\$ 118.404,00	118404,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 34.175,54	34175,54

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	36000712958202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	385.000,00	385.000,00	385.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	57 %
2025	36000718390202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Ago/26	0 %
2025	36000716420202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	322.000,00	322.000,00	322.000,00	Executado Parcialmente		Ago/26	39 %
2025	36000658750202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000658767202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000699001202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	393.000,00	393.000,00	393.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000654347202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

**Cumprimento do Limite Constitucional (LC 141/2012)** O município declarou um forte compromisso com o financiamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) em 2025. A aplicação de recursos próprios atingiu o percentual de **23,80%**, superando significativamente o mínimo constitucional exigido de 15%.

**Perfil da Receita e Dependência Financeira** Os indicadores financeiros revelam uma **dependência de transferências externas**, que compreende **93,08%** da receita total do município. No âmbito da saúde, essa dependência é ainda mais importante em relação ao Governo Federal, visto que as transferências da União representam **99,81%** do total de recursos transferidos para a saúde no município. A receita própria proveniente de impostos locais contribui com apenas 5,78% da receita total municipal.

**Monitoramento de Emendas Parlamentares** Em relação às emendas parlamentares previstas ao incremento do custeio da Atenção Primária (PAP): Quatro propostas foram **totalmente realizadas** até dezembro de 2025, totalizando R\$ 1.093.000,00.

Três propostas permanecem em execução ou não iniciadas, com percentuais de execução entre **0% e 57%**, tendo seus dados prováveis de finalização previstos para o segundo semestre de 2026. Conforme as diretrizes do **InvestSUS**, as inconsistências eventualmente nestes dados foram ou serão corrigidas na plataforma de monitoramento para garantir a fidedignidade das informações.

**Conclusão** A gestão de 2025 focou na manutenção da rede de Atenção Básica e no cumprimento rigoroso das obrigações legais de aplicação de recursos próprios. Para os próximos exercícios, recomenda-se uma análise sobre a alta concentração de gastos em serviços de terceiros e a necessidade de ampliar a capacidade de investimento em infraestrutura e bens de capital para fortalecer a rede física do SUS local.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 14/04/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 14/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias  
não teve auditorias neste ano 2025

## 11. Análises e Considerações Gerais

Cumprimento do Limite Constitucional (LC nº 141/2012) O município declarou um forte compromisso com o financiamento da saúde pública no exercício de 2025. A aplicação de recursos próprios em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) atingiu 23,80% , superando significativamente o mínimo legal de 15% exigido pela Lei Complementar nº 141/2012.

Perfil da Receita e Dependência de Transferências Os indicadores financeiros revelam que o município possui uma elevada dependência de transferências intergovernamentais , que contém 93,08% de sua receita total . No âmbito específico da saúde, essa dependência é ainda mais importante em relação ao Governo Federal: as transferências da União para a saúde representam 99,81% do total de recursos externos recebidos para este setor . A receita própria proveniente de impostos fiscais contribui com apenas 5,78% da receita total do ente

Estrutura de Gastos e Investimento O gasto total com saúde sob responsabilidade do município foi de R\$ 1.326,10 por habitante . A análise da composição desses gastos destaca:

Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica): Representam a maior fatia das despesas, com 40,59%.

Despesas com Pessoal: Correspondem a 19,50% do total.

Medicamentos: Consomem 5,65% do orçamento da saúde.

Baixo Índice de Investimento: Apenas 0,18% dos recursos foram destinados a investimentos (capital), o que representa que quase toda a parte do orçamento é voltada para o custo operacional

Monitoramento de Emendas Parlamentares (InvestSUS) Em 2025, o município gerou sete propostas de emendas parlamentares externas ao incremento da Atenção Primária . Quatro propostas foram 100% realizadas até dezembro de 2025.

Três propostas permanecem com execução parcial ou não iniciada, com dados prováveis de finalização previstas para o segundo semestre de 2026.

Ressalta-se a responsabilidade do gestor na manutenção da fidedignidade desses dados junto à plataforma InvestSUS, garantindo a consistência com o que é declarado neste RAG.

Conclusão Os dados de 2025 refletem uma gestão focada no fortalecimento da Atenção Básica , que absorveu a maior parte dos recursos empenhados . Apesar do cumprimento folgado dos limites legais, a baixa capacidade de investimento próprio em infraestrutura (capital) e a forte dependência de recursos federais são pontos de atenção para o planejamento dos próximos exercícios

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base nos dados e nas diretrizes apresentadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2025 para São Francisco de Assis do Piauí, como principais recomendações para o próximo exercício envolve a regularização de execuções pendentes e a melhoria de indicadores financeiros:

Conclusão da Execução de Emendas Parlamentares: É essencial monitorar e concluir a execução física das emendas parlamentares de 2025 que são convenientes em aberto, especialmente aquelas com dados prováveis de finalização em junho e agosto de 2026.

Aprimoramento da Fidelidade de Dados: O gestor deve garantir que todas as informações de execução financeira e física coincidam entre o RAG e a plataforma InvestSUS , realizando correções diretas no sistema sempre que inconsistências sejam detectadas.

Revisão da Estrutura de Investimentos: Diante do baixíssimo índice de investimento em saúde (0,18%) registrado em 2025, recomenda-se o planejamento de ações que visem aumentar a aplicação de recursos em capital (obras e equipamentos) para fortalecer a rede física do SUS.

Otimização do Gasto com Terceiros: É eficiente analisar a alta concentração de despesas em serviços de terceiros - pessoa jurídica (40,59%) , buscando um equilíbrio maior em relação às despesas com pessoais e investimentos diretos.

Continuidade da Execução de Recursos Federais: Garantir a aplicação total dos saldos remanescentes de blocos de financiamento como o Piso da Atenção Primária (PAP) e o Incremento Temporário ao Custeio , que não atingiram 100% de execução no exercício de 2025.

Manutenção do Limite Constitucional: Continuar garantindo a aplicação de recursos próprios acima do mínimo de 15%, mantendo uma trajetória de conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012

---

CELSO VALMI DA COSTA  
Secretário(a) de Saúde  
SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ/PI, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições, considera o **RAG 2025 aprovado [plenamente]**, vinculando a aprovação definitiva à regularização documental no SIOPS e à transição transparente das metas para o novo Plano Municipal de Saúde.

### Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições, considera o **RAG 2025 aprovado [plenamente]**, vinculando a aprovação definitiva à regularização documental no SIOPS e à transição transparente das metas para o novo Plano Municipal de Saúde.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, após análise técnica dos indicadores de 2024 e projeções para 2025, delibera pela **APROVAÇÃO** do relatório apresentado

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Diante da conformidade dos indicadores com o **Plano Municipal de Saúde** e da fidelidade das informações inseridas no **DigiSUS-Gestor/MP**, este Conselho Delibera:

- Pela **APROVAÇÃO INTEGRAL, SEM RESSALVAS**, das contas e ações de saúde referentes ao exercício realizado.
- Pela recomendação de continuidade no monitoramento sistemático para a validação final das bases de dados.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde **APROVA**, por unanimidade, as informações prestadas e a estrutura de rede apresentada, recomendando a manutenção rigorosa da atualização do CNES para garantir o fluxo de recursos e a qualidade dos serviços prestados à população.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, após análise técnica e deliberação em reunião ordinária, manifesta-se **FAVORÁVEL** e **APROVA** a estrutura da força de trabalho e as diretrizes de gestão apresentadas.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais e após análise detalhada da execução do **PAS 2025**, manifesta-se pela **APROVAÇÃO** do relatório,

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais e análise após o Relatório de Gestão de 2025, manifesta-se pela **APROVAÇÃO** das contas e ações apresentadas.

O Conselho valida a priorização da manutenção da rede de Atenção Básica e regular o esforço da gestão em manter os serviços essenciais diante da alta dependência de recursos externos, considerando as contas **aptas para aprovação**.

### Auditorias

- Considerações:

informação confirmada pelo conselho de saúde

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Diante do cumprimento das metas físicas e financeiras e da transparência na prestação de contas, o Conselho Municipal de Saúde **APROVA** o Relatório sem ressalvas.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Francisco de Assis do Piauí, no uso de suas atribuições legais e após análise do **Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025**, manifesta-se pela **APROVAÇÃO** do documento

Status do Parecer: Aprovado

SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ/PI, 14 de Abril de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de São Francisco De Assis Do Piauí