

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PIAUI
MUNICÍPIO: SANTA CRUZ DO PIAUI

Relatório Anual de Gestão 2025

MAYARA DE CARVALHO SANTOS MARTINS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PI
Município	SANTA CRUZ DO PIAUÍ
Região de Saúde	Vale do Rio Guaribas
Área	611,50 Km²
População	5.872 Hab
Densidade Populacional	10 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	7040768
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	00998376000137
Endereço	RUA MARECHAL DEODORO 185 PREDIO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	89 3445-1253

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LAIS BARROSO MARTINS DOS SANTOS NUNES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	MAYARA DE CARVALHO SANTOS MARTINS
E-mail secretário(a)	pmsantacruztopiaui@hotmail.com
Telefone secretário(a)	89988227091

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

Data da consulta: 27/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/2004
CNPJ	12.367.211/0001-46
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MAYARA DE CARVALHO SANTOS MARTINS

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

Data da consulta: 27/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Vale do Rio Guaribas

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA MARECHAL DEODORO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	NEIDE RODRIGUES DE SOUSA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	3
	Governo	5
	Trabalhadores	2
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

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

Além disso, atende a Portaria GM/MS n.º 2.135/2013 e a Portaria de Consolidação n.º /2017, Art. 99, que tratam o RAG como instrumento de gestão, com elaboração anual, que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Para tanto, o RAG deve contemplar basicamente: I *¿* As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; II *¿* As metas da PAS previstas e executadas; III - A análise da execução orçamentária; e IV *¿* As recomendações necessárias.

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

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	149	139	288
5 a 9 anos	173	164	337
10 a 14 anos	181	182	363
15 a 19 anos	212	221	433
20 a 29 anos	419	429	848
30 a 39 anos	394	374	768
40 a 49 anos	466	470	936
50 a 59 anos	349	374	723
60 a 69 anos	287	296	583
70 a 79 anos	183	209	392
80 anos e mais	84	117	201
Total	2.897	2.975	5.872

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
SANTA CRUZ DO PIAUI	67	57	54	66

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	27	10	15	17	10
II. Neoplasias (tumores)	16	23	20	22	17
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	2	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	3	7	4	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	-	1	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	3	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	35	33	20	28	29
X. Doenças do aparelho respiratório	28	17	23	22	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	25	36	43	40	30

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	4	2	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	2	9	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	18	11	19	14
XV. Gravidez parto e puerpério	48	54	61	50	51
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	5	-	4	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	-	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	12	32	35	34	37
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	-	5	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	224	246	245	262	236

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	3	3	4
II. Neoplasias (tumores)	2	2	4	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	6	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	13	18	23
X. Doenças do aparelho respiratório	11	7	5	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	3	4	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	3	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	3	2	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	5	7	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	44	41	52	70

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

O município de Santa Cruz do Piauí apresenta, para o ano de 2025, uma população estimada de 5.872 habitantes, com leve predominância do sexo feminino (2.975 mulheres) em relação ao masculino (2.897 homens). Observa-se uma distribuição etária relativamente equilibrada, com concentração significativa da população nas faixas etárias de 20 a 49 anos, o que evidencia um contingente expressivo em idade economicamente ativa.

Destaca-se também a presença relevante de crianças e adolescentes, bem como o crescimento proporcional da população idosa, especialmente nas faixas etárias acima de 60 anos, o que reforça a necessidade de planejamento contínuo de ações voltadas tanto à saúde materno-infantil quanto ao cuidado às condições crônicas e ao envelhecimento saudável.

Nascidos Vivos

O número de nascidos vivos ao longo dos últimos anos demonstra certa estabilidade, com oscilações esperadas para municípios de pequeno porte. Esse comportamento sugere manutenção do padrão reprodutivo local e reforça a importância da continuidade das ações de atenção ao pré-natal, parto e puerpério, com foco na qualificação do cuidado e na vigilância dos indicadores materno-infantis.

Morbidade Hospitalar

A análise das internações hospitalares por local de residência evidencia um perfil de adoecimento compatível com a realidade epidemiológica do município, marcado pela presença de condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde, agravos relacionados a doenças crônicas, causas externas e eventos associados à gestação, parto e puerpério.

Observa-se que, apesar de variações ao longo dos anos, o município tem avançado na organização da rede de atenção, especialmente no fortalecimento da APS, buscando reduzir internações evitáveis e qualificar o acompanhamento longitudinal dos usuários. Eventuais registros menos expressivos em determinados capítulos podem estar associados à melhoria da resolutividade local, à organização do fluxo assistencial ou a aspectos relacionados ao registro e consolidação das informações, os quais vêm sendo continuamente aprimorados pela gestão.

Mortalidade por Grupos de Causas

O perfil de mortalidade acompanha o padrão observado na morbidade, com predomínio de causas relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis, agravos do aparelho circulatório e respiratório, além de causas externas. Esse cenário reforça a importância das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância em saúde e fortalecimento do cuidado integral às condições crônicas.

A ocorrência discreta ou ausente de óbitos em alguns grupos de causas pode refletir tanto o pequeno porte populacional quanto os esforços da gestão municipal na qualificação da assistência, na ampliação do acesso aos serviços de saúde e na atuação integrada das equipes. O município mantém o compromisso de avançar continuamente na melhoria da qualidade do cuidado, na vigilância dos óbitos e no aperfeiçoamento dos registros, como instrumentos essenciais para o planejamento em saúde.

De forma geral, os dados demográficos e de morbimortalidade de Santa Cruz do Piauí evidenciam desafios típicos de municípios de pequeno porte, mas também apontam avanços importantes na organização da rede de atenção à saúde. A gestão municipal segue empenhada no fortalecimento da Atenção Primária, na integração com a atenção especializada e hospitalar, e na qualificação dos sistemas de informação, com foco na melhoria contínua dos indicadores de saúde e na garantia de cuidado integral à população.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	65.136
Atendimento Individual	18.502
Procedimento	23.887
Atendimento Odontológico	3.652

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	1	225,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1	225,00	-	-

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	91	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	393	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-

05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	213	47.925,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	697	47.925,00	-	-

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	91	-
Total	91	-

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

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

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

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

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
UNIDADE MISTA	1	0	0	1
Total	1	0	8	9

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: 27/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	7	0	1	8
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
Total	8	0	1	9

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: 27/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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 Cadastro 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 N.º 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 N.º 1.646, de 2 de outubro de 2015, que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

A rede própria de saúde de Santa Cruz do Piauí conta com 06 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, 03 equipes de Saúde da Família, 03 equipes de Saúde Bucal e também 01 Equipe Multiprofissional Especializada.

Além disso, a rede conta ainda com 01 Hospital de Pequeno Porte (HPP), 01 Base do SAMU USB, 01 polo de Academia da Saúde, 01 Central de Gestão em Saúde, e não existe

na cidade redes privada que prestam serviços ao SUS.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	4	19	15

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)	3	5	14	7	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/04/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	36	37	46	45	

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)	14	16	21	28	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/04/2026.

• 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.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - 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 básica e especializada, ambulatorial e 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. Manter a cobertura das equipes de saúde da Família	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar cumprimento do calendário nacional de vacinação; acompanhamento do estado nutricional, para os beneficiários que tenham até 7 (sete) anos de idade incompletos; e realização de pré-natal das gestantes.									
Ação Nº 2 - Identificar e priorizar áreas estratégicas para aplicação dos recursos recebidos de emendas parlamentares.									
Ação Nº 3 - Elaborar projetos e planos de trabalho para execução eficiente dos recursos recebidos de emendas parlamentares.									
Ação Nº 4 - Garantir o cumprimento das normativas federais na aplicação dos recursos das emendas.									
Ação Nº 5 - Promover transparência e participação social na gestão dos recursos.									
Ação Nº 6 - Monitorar e avaliar impactos das emendas na rede de saúde municipal.									
2. Melhorar o acompanhamento da condicionalidade do Bolsa Família para	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Proporção	2022	90,00	90,00	0,00	Proporção	95,00	0
Ação Nº 1 - Realizar ações preventivas da condicionalidade da saúde do bolsa família - vacinação, desenvolvimento e crescimento da criança e acompanhamento da gestante; Monitorando as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, ofertando ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.									
3. Manter a cobertura de 100% das Equipes de Saúde Bucal .	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a cobertura do programa saúde bucal, buscando a prevenção, orientação, informação e atendimento de qualidade; Medindo a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitando a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimando a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas.									
4. Assegurar solicitação de hemoglobina glicada aos pacientes diabéticos	Proporção de solicitação de hemoglobina glicada aos pacientes diabéticos	Proporção	2022	50,00	50,00	50,00	Proporção	60,00	120,00
Ação Nº 1 - Formar grupos de diabéticos e hipertensos nas UBS, com orientações á alimentação saudável com prescrição de suplementos, educação física e promoção de saúde.									
5. Aferir pressão arterial em paciente com hipertensão	Proporção de aferição de pressão arterial em paciente com hipertensão 1 vez por semestre	Proporção	2022	50,00	50,00	50,00	Proporção	65,00	130,00
Ação Nº 1 - Realizar a aferição da pressão arterial a cada semestre no mínimo em pacientes com hipertensão, realizando busca ativa, visitas domiciliares, palestras nas UBS e localidades de difícil acesso, aconselhando uma alimentação saudável e atividade física, prescrever tratamento eficaz, vitamina, minerais e monitorar aqueles hipertensos de maior risco									
6. Garantir cobertura de consulta odontológica as gestantes	Proporção de cobertura de consultas as gestantes	Proporção	2022	60,00	60,00	60,00	Proporção	80,00	133,33
Ação Nº 1 - Realizar consulta na população gestante, realizar busca ativa, palestras de aconselhamento e visitas domiciliares.									

7. Garantir atendimentos odontológicos por população residente pela ESB e SESB	Proporção de atendimentos odontológicos por população residente pela ESB e SESB	Proporção	2022	40,00	40,00	40,00	Proporção	60,00	150,00
Ação Nº 1 - Realizar atendimento de saúde bucal individual na população residente, solucionando problemas de saúde da população, atendendo de forma universal, integral e com equidade									
8. Assegurar atendimento multiprofissional por população residente	Proporção de atendimento multiprofissional por população residente	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades coletivas, formação de grupos, atendimentos nas UBS, palestras, atividade educativa em saúde e projeto terapêutico junto a UBS									
9. Assegurar visita domiciliar mensal por domicílio pelos agentes comunitários de saúde	Proporção de visita domiciliar mensal por domicílio	Proporção	2022	90,00	90,00	0,00	Proporção	90,00	0
Ação Nº 1 - Assegurar visita domiciliar mensal por domicílio pelos agentes comunitários de saúde									

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

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 a proporção de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos.	Proporção de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Proporção	2022	40,00	40,00	40,00	Proporção	0,09	0,22
Ação Nº 1 - Realizar ações para aumentar a razão de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos.									
2. Aumentar os exames mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2022	0,06	0,08	0,08	Razão	0,16	200,00
Ação Nº 1 - Realizar mutirão anual de exames de mamografia, busca ativa nas comunidades, e atividades educativas nas UBS ; Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos Permitindo a análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames diagnósticos para câncer de mama da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.									
3. Aumentar a proporção de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2022	30,00	31,00	31,00	Proporção	38,20	123,23
Ação Nº 1 - Incentivar e informar as gestantes quanto ao parto normal realizado no hospital regional, sua qualidade, seguranças e menos transtornos para parturiente, aprimorando o serviço de atenção básica com ênfase no parto normal e informando-a quanto aos risco do parto Cesário e suas complicações durante e após o parto Cesário; Avaliando o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto; Analisado as variações geográficas e temporais da proporção de partos normais.									
4. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2022	21,00	20,00	20,00	Proporção	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ação pactuada do programa de saúde na escola nas unidades escolares, prevenindo a gravidez na adolescência. Contribuindo para a avaliação da adequação ao acesso a métodos contraceptivos pela população na faixa etária de 10 a 19 anos.									

5. Investigar em 100% todos os óbitos de mulher em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação das mortalidades de mulheres em idade fértil e formar grupos de monitoramento de mulheres em riscos de mortalidade.									
6. Manter em zero a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações em saúde com foco na prevenção da redução de mortalidade de mulher em idade fértil; Realizar grupos de mulheres de riscos para prevenção de doenças; Estabelecer/pactuar protocolos e fluxos para essas mulheres; Garantir o acesso aos exames complementares para o alto risco; Considerar o acompanhamento pontual das mulheres vulneráveis.									
7. Manter em zero número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a investigação das mortalidades de materna e formar grupos de monitoramento de mulheres gestantes em riscos de mortalidade e qualificação de dados dos óbitos maternos									
8. Assegurar gestantes com realização de exames sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames sífilis e HIV	Proporção	2022	60,00	60,00	60,00	Proporção	90,00	150,00
Ação Nº 1 - Ampliar acesso a atenção integral à saúde da da mulher na fase gestacional fazendo busca, ampliando acesso a exames de sífilis e HIV.									
9. Assegurar pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;	Proporção	2022	45,00	45,00	45,00	Proporção	65,00	144,44
Ação Nº 1 - Realizar ações em saúde com foco na prevenção da redução de mortalidade materna; Realizar grupos de mulheres de riscos para prevenção de doenças materna; Aprimorar a assistência ao Pré-natal na atenção básica; Implementar protocolos de assistência segundo a Linha de Cuidado a gestante, parto e puerpério proposta pelo Estado; Estabelecer/pactuar protocolos e fluxos para a gestação de alto risco; Garantir o acesso da gestante aos exames complementares para o alto risco;									
10. Assegurar consultas de puericultura em crianças até 2 anos	Proporção de consultas puericultura em crianças até 2 anos preconizadas pelo Ministério da saúde	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	65,00	65,00
Ação Nº 1 - Ampliar acesso a atenção integral à saúde da criança, assegurar consultas de puericultura em crianças até 2 anos, lembrando da importância de busca ativa nas áreas adstrita das UBS									
11. Assegurar o acompanhamento do estado nutricional (peso e altura) avaliado.	Propoção de crianças com estado nutricional (peso e altura) avaliado	Proporção	2022	60,00	60,00	60,00	Proporção	65,00	108,33
Ação Nº 1 - Fazer ações e assegurar o acompanhamento do estado nutricional (peso e altura) avaliado.									
12. Assegurar atendimentos individuais para problema ou condição avaliada de obesidade em crianças	Número de atendimentos individuais para problema ou condição avaliada de obesidade em crianças	Número	2022	15	60	15	Número	12,00	80,00
Ação Nº 1 - Ampliar acesso a atenção integral à saúde da criança, realizar atendimentos individuais para problema ou condição avaliada de obesidade em crianças em menores de 5 anos.									
13. Assegurar monitoramento estado nutricional (marcadores de consumo alimentar de crianças)	Número de crianças com monitoramento de práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) avaliadas	Número	2022	80	320	80	Número	60,00	75,00
Ação Nº 1 - Ampliar acesso a atenção integral à saúde da criança, realizando monitoramento estado nutricional (marcadores de consumo alimentar de crianças em menor de 2 anos									
14. Garantir ações pactuadas do Programa Saúde na Escola nas escolas municipais	Proporção escolas municipais prioritárias com ações pactuadas do Programa Saúde na Escola (PSE)	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	80,00	80,00

Ação Nº 1 - Realizar mutirão em praça pública e em bairros e ou zona de difícil acesso, vacinas pactuadas quando for necessário, realizar busca ativa de crianças na faixa etária que não esteja vacinada através de agente comunitário de saúde, profissionais de saúde, pais responsáveis promovendo ações eficazes de imunização de crianças menores de dois anos. Realizar vacinas e ações preventivas em saúde através da imunização de crianças menores de dois anos, vacinar crianças menor de 2 anos (Poliomielite 3º d

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

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. Assegurar a diminuição de mortalidade prematura (menor de 70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	Reduzir o número de mortalidade prematura em menor de 70 anos	Número	2022	12	11	11	Número	11,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar mutirão anual de exames de mamografia, busca ativa nas comunidades, e atividades educativas nas UBS ; Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos Permitindo a análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames diagnósticos para câncer de mama da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.									
2. Aumentar a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção		84,00	85,00	85,00	Proporção	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de registros de óbitos com causa básica definida									
3. Alcançar cobertura Vacinal do calendário Básico em menor de 1 ano da penta e polio.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade - Pentavalente e Poliomielite	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegura vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.									
4. Encerrar todas doenças de notificação compulsória em 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar vigilância em saúde das doenças de notificação compulsória imediatas, Antraz pneumônico, Arenavírus, Botulismo, Cólera, Dengue (óbitos), Ebola, Febre amarela, Febre do Nilo ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública, Febre maculosa e outras rickettsioses, Febre purpúrica brasileira, Hantavirose, Influenza humana produzida por novo subtipo viral, Lassa, Malária na região extra Amazônica, Marburg, Poliomielite por poliovírus selvagem.									
5. Ampliar a proporção de análises em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Municípios com dados somente de cadastro e controle da oferta de água para consumo humano	Proporção	2022	30,00	30,00	30,00	Proporção	80,00	266,67
Ação Nº 1 - Realizar coleta de água de poços utilizados pela população pra consumo humano para análise da mesma e enviar para regional de saúde de Picos; Realizar a alimentação regular da base de dados nacional (SISÁGUA), de acordo com as normativas vigentes, e também utilizar seus dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica de seu quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas.									

6. Aumentar cura dos novos casos de Hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de casos suspeitos de hanseníase, realizar exame clínico, tratamento, e encerramento de caso.									
7. Diminuir o número de casos autóctones de malária.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar vigilância em saúde das doenças de notificação compulsória imediatas, Antraz pneumônico, Arenavírus, Botulismo, Cólera, Dengue (óbitos), Ebola, Febre amarela, Febre do Nilo ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública, Febre maculosa e outras rickettsioses, Febre purpúrica brasileira, Hantavirose, Influenza humana produzida por novo subtipo viral, Lassa, Malária na região extra Amazônica, Marburg, Poliomielite por poliovírus selvagem.									
8. Manter em zero número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Percentual	2022	0,00	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar e notificar os casos de sífilis de menor de 01 ano, Realizar palestras e atividades informativas nas comunidades, escolas e UBS, promovendo a prevenção entre as mulheres desde a gestação; nos casos confirmados realizar o monitoramento, tratamento de casos. No qual expressa a qualidade do pré-natal e da atenção básica municipal, uma vez que a Sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade									
9. Reduzir para zero os caso novos de AIDS em menor de 5 ano	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento do numero de casos de aids em menor de 5 ano, realizar palestras educativas, atividades nas comunidades, escolas e UBS; monitoramento e tratamento eficaz; Realizar a Alimentação regular da base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes, e que também utilizem seus dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica de seu quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas.									
10. Ampliar para 06 o número de ciclos para controle vetorial da Dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2022	6	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas aos domicílios para controle da dengue, tratamento e redução de foco de dengue, palestras educativas, e atividade preventivas nas comunidade e realizar mutirão de limpeza.									
11. Ampliar as notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar quando houver o preenchimento do campo ocupação das notificações relacionada a saúde do trabalhador notificando em tempo hábil, prevenido doenças ocupacionais, fiscalizando, fortalecendo em tempo hábil medicadas preventivas, e realizando palestras sobre medidas educativas e preventivas de doenças relacionada ao trabalho, e notificação esses agravos.									
12. Assegurar a cura dos casos de tuberculose	Proporção de cura dos casos de tuberculose	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a cura dos casos de tuberculose acompanhando cada caso, notificando e encerrando; Realizar busca ativa de casos suspeito de tuberculose, notificar, realizar exame clínico e laboratoriais, investigar dos contatos domiciliares, tratamento, e encerramento de caso. Caso necessário realizar mutirão de busca de casos novos de tuberculose em zona urbana e rural.									
13. Assegurar teste de hepatite para pessoas de risco ou com suspeita	Proporção de teste de hepatite para população com suspeita	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações para assegurar teste de hepatite para pessoas de risco ou com suspeita									
14. Assegurar as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.	Proporção de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	Proporção	2022	85,00	85,00	85,00	Proporção	85,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar ações pactuadas de vigilância sanitária, seis grupos de ações de Vigilância Sanitária considerada necessária ao município anualmente, cadastrando, inspecionado, educando a população, educando o setor regulado, receber denúncia, atender denúncia e instaurar processo administrativo sanitário.

15. Garantir o acesso a atendimento, exames e tratamento do covid com sintomas clássicos ou qualquer outro agravo emergente	Proporção de cobertura de acesso a atendimento, exames e tratamento do covid com sintomas clássicos ou qualquer outro agravo emergente	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
---	--	-----------	------	--------	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - Proporcionar medidas de informação e prevenção voltadas para o atendimento e enfrentamento ao covid nas UBS, orientando aos cuidados tomado durante a pandemia principalmente quanto ao isolamento social, Promovendo acesso a condutas preventivas e de higiene básica; Atendimento de urgência por meio da atenção básica à pessoa com suspeita de coronavírus.

16. Garantir o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2022	100,00	100,00	0,00	Proporção	100,00	0
--	--	-----------	------	--------	--------	------	-----------	--------	---

Ação Nº 1 - Realizar quando houver o preenchimento do campo ocupação das notificações relacionada a saúde do trabalhador notificando em tempo hábil, prevenido doenças ocupacionais, fiscalizando, fortalecendo em tempo hábil medidas preventivas, e realizando palestras sobre medidas educativas e preventivas de doenças relacionada ao trabalho, e notificação esses agravos.

DIRETRIZ Nº 4 - 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 gestão em saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir de serviços de qualidade e adequando a necessidade de saúde a população mediante as políticas de gestão em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar capacitação para profissionais de saúde e conselho de saúde	Número de capacitações realizadas a profissionais de saúde e conselho de saúde	Número	2022	4	16	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para profissionais de saúde e conselho de saúde									
2. Garantir a manutenção Adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento	Proporção de recurso aplicado na AFB.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	85,00	85,00
Ação Nº 1 - Garantir toda infraestrutura de ambiência em funcionamento adequado para o atendimento da população, fornecendo segurança para o profissional e paciente com medidas preventivas: uso de EPI, EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTO dando acesso e tratamento de forma precoce, monitoramento da quarentena reduzindo o foco de transmissão.									
3. Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente.	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações para manter farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.									
4. Assegurar todo funcionamento e infraestrutura de equipamento de atenção básica	Proporção de infraestrutura e equipamento na atenção básica	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar adesão e assegurar a manutenção do Programa de Acesso e Qualidade da Atenção Básica									
5. a população acesso a processo de regulação a rede de saúde pactuados no estado	Proporção de a população acesso a processo de regulação a rede de saúde pactuados no estado	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a população para ter acesso a processo de regulação a rede de saúde pactuados no estado									

6. Realizar reforma, ampliação ou construção nas Unidades de saúde	Numero de reforma, ampliação e ou construção das Unidades de saúde	Número	2022	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reforma, ampliação e ou construção na atenção básica municipal									
7. Assegurar atendimento do SAMU as chamadas regulas pelo SAMU Estadual	Proporção de atendimentos a demanda de urgência de emergência através do SAMU	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar atendimento do SAMU as chamadas regulas pelo SAMU Estadual									
8. Garantir implantação e manutenção do Hórus e ou Manutenção do sistema	Proporção de implantação e ou manutenção do sistema Hórus	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a implantação do Hórus na central de assistência farmacêutica e ou manutenção do envio de informações de medicamentos da assistência farmacêutica ao sistema Hórus									
9. Garantir promoção e apoio matricial em saúde saúde mental nas UBS	Proporção de promoção, prevenção em saúde mental e apoio matricial pela equipe multiprofissional nas UBS	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Garantir promoção e apoio matricial em saúde saúde mental nas UBS									
10. Garantir atendimento na especialidade básica de saúde e internação de curta permanencia na Unidade Mista de Saúde	Proporção de atedimento na especialidade básica de saúde e ou internação de curta permanência na Unidade Mista de Saúde	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir atendimento na especialidade básica de saúde e internação de curta permanencia na Unidade Mista de Saúde									
11. Assegura aquisição e ou manutenção de tranporte sanitário	Proporção de aquisição e ou manutenção de tranporte sanitário	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegura aquisição e ou manutenção de tranporte sanitário									
12. Garantir a atuação, legitimidade e realização a cada 02 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.	Proporção de atuação, legitimidade e realização a cada 02 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a atuação, legitimidade e realização a cada 02 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.									
13. Garantir reuniões mensais do Conselho municipal e realizar conferências municipais de saúde e/ou plenária a cada dois anos	Proporção de reuniões realizadas/Conferência de Saúde realizada.	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir reuniões mensais do Conselho municipal e Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas, e realizar conferências municipais de saúde e/ou plenária a cada dois anos									

14. Elaborar instrumentos de planejamento e submete los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e Sispacto (PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES).	Proporção de instrumentos elaborados e submetidos ao Conselho Municipal de Saúde	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar instrumentos de planejamento e submete los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e Sispacto (PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES).									
15. Participar das reuniões programadas de CIR/Cosems.	Proporção de participação em Reuniões de CIR	Proporção	2022	80,00	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar das reuniões programadas de CIR/Cosems.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Manter a cobertura das equipes de saúde da Família	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura das equipes de saúde da Família	100,00	100,00
	Realizar capacitação para profissionais de saúde e conselho de saúde	4	5
	Assegurar a diminuição de mortalidade prematura (menor de 70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	11	11
	Aumentar a proporção de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos.	40,00	0,09
	Melhorar o acompanhamento da condicionalidade do Bolsa Família para	0,00	95,00
	Garantir a manutenção Adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento	100,00	85,00
	Aumentar a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	85,00	100,00
	Aumentar os exames mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0,08	0,16
	Manter a cobertura de 100% das Equipes de Saúde Bucal .	100,00	100,00
	Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	100,00	100,00
	Alcançar cobertura Vacinal do calendário Básico em menor de 1 ano da penta e polio.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de partos normais.	31,00	38,20
	Assegurar solicitação de hemoglobina glicada aos pacientes diabéticos	50,00	60,00
	Assegurar todo funcionamento e infraestrutura de equipamento de atenção básica	100,00	100,00
	Encerrar todas doenças de notificação compulsória em 60 dias após notificação.	100,00	100,00
	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência.	20,00	20,00
	Aferir pressão arterial em paciente com hipertensão	50,00	65,00
	a população acesso a processo de regulação a rede de saúde pactuados no estado	100,00	100,00
	Ampliar a proporção de análises em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	30,00	80,00
	Investigar em 100% todos os óbitos de mulher em idade fértil	100,00	100,00
Garantir cobertura de consulta odontológica as gestantes	60,00	80,00	
Realizar reforma, ampliação ou construção nas Unidades de saúde	1	1	

	Aumentar cura dos novos casos de Hanseníase.	100,00	100,00
	Manter em zero a taxa de mortalidade infantil	0	0
	Garantir atendimentos odontológicos por população residente pela ESB e SESB	40,00	60,00
	Assegurar atendimento do SAMU as chamadas regulas pelo SAMU Estadual	100,00	100,00
	Diminuir o número de casos autóctones de malária.	0	0
	Manter em zero número de óbitos maternos	0	0
	Assegurar atendimento multiprofissional por população residente	100,00	100,00
	Garantir implantação e manutenção do Hórus e ou Manutenção do sistema	100,00	100,00
	Manter em zero número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0	0
	Assegurar gestantes com realização de exames sífilis e HIV	60,00	90,00
	Assegurar visita domiciliar mensal por domicílio pelos agentes comunitários de saúde	0,00	90,00
	Garantir promoção e apoio matricial em saúde saúde mental nas UBS	100,00	80,00
	Reduzir para zero os caso novos de AIDS em menor de 5 ano	0	0
	Assegurar pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;	45,00	65,00
	Assegurar consultas de puericultura em crianças até 2 anos	100,00	65,00
	Garantir atendimento na especialidade básica de saúde e internação de curta premanencia na Unidade Mista de Saúde	100,00	100,00
	Ampliar para 06 o número de ciclos para controle vetorial da Dengue.	6	6
	Assegurar o acompanhamento do estado nutricional (peso e altura) avaliado.	60,00	65,00
	Assegura aquisição e ou manutenção de tranporte sanitário	100,00	100,00
	Ampliar as notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Assegurar atendimentos individuais para problema ou condição avaliada de obesidade em crianças	15	12
	Garantir a atuação, legitimidade e realização a cada 02 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.	100,00	100,00
	Assegurar a cura dos casos de tuberculose	100,00	100,00
	Assegurar monitoramento estado nutricional (marcadores de consumo alimentar de crianças)	80	60
	Garantir reuniões mensais do Conselho municipal e realizar conferências municipais de saúde e/ou plenária a cada dois anos	100,00	100,00
	Assegurar teste de hepatite para pessoas de risco ou com suspeita	100,00	100,00
	Garantir ações pactuadas do Programa Saúde na Escola nas escolas municipais	100,00	80,00
	Elaborar instrumentos de planejamento e submete los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e Sispacto (PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES).	100,00	100,00
	Assegurar as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.	85,00	85,00
	Garantir o acesso a atendimento, exames e tratamento do covid com sintomas clássicos ou qualquer outro agravo emergente	100,00	100,00
	Participar das reuniões programadas de CIR/Cosems.	80,00	80,00
	Garantir o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Assegurar todo funcionamento e infraestrutura de equipamento de atenção básica	100,00	100,00
	Realizar reforma, ampliação ou construção nas Unidades de saúde	1	1
	Garantir atendimento na especialidade básica de saúde e internação de curta premanencia na Unidade Mista de Saúde	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar para 06 o número de ciclos para controle vetorial da Dengue.	6	6

Garantir o acesso a atendimento, exames e tratamento do covid com sintomas clássicos ou qualquer outro agravo emergente	100,00	100,00
---	--------	--------

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.920.885,00	8.251.113,00	1.171.687,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.343.685,00
	Capital	N/A	16.001,00	683.816,00	N/A	358.050,00	N/A	N/A	N/A	1.057.867,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	330.952,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	330.952,00
	Capital	N/A	N/A	6.854,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.854,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	159.416,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	159.416,00
	Capital	N/A	N/A	25.557,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.557,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 09/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

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

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

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

Data da consulta: 09/04/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção												
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL		
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.616.094,82	7.915.429,70	582.818,05	0,00	0,00	0,00	0,00	12.114.342,57		
	Capital	0,00	0,00	126.209,69	0,00	2.147.990,01	0,00	0,00	0,00	2.274.199,70		
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	349.097,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	349.097,53		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	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	16.803,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.803,24		
	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		
TOTAL	0,00	3.616.094,82	8.407.540,16	582.818,05	2.147.990,01	0,00	0,00	0,00	0,00	14.754.443,04		

(*) 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	3,40 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,59 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	19,11 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	93,97 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,14 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,92 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.512,68
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,22 %
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	14,87 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	15,41 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	60,39 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,22 %

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)	1.357.274,00	1.357.274,00	1.675.323,27	123,43
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	105.000,00	105.000,00	79.271,17	75,50
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	27.417,00	27.417,00	10.417,39	38,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	427.383,00	427.383,00	1.113.988,56	260,65
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	797.474,00	797.474,00	471.646,15	59,14
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	18.118.273,00	18.118.273,00	18.989.333,01	104,81
Cota-Parte FPM	14.640.237,00	14.640.237,00	15.023.881,52	102,62
Cota-Parte ITR	1.371,00	1.371,00	1.952,73	142,43
Cota-Parte do IPVA	259.053,00	259.053,00	183.235,06	70,73
Cota-Parte do ICMS	3.216.172,00	3.216.172,00	3.779.806,92	117,53
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.440,00	1.440,00	456,78	31,72
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	19.475.547,00	19.475.547,00	20.664.656,28	106,11

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)	2.936.886,00	2.936.886,00	3.616.094,82	123,13	3.353.689,88	114,19	3.337.994,38	113,66	262.404,94
Despesas Correntes	2.839.320,00	2.839.320,00	3.616.094,82	127,36	3.353.689,88	118,12	3.337.994,38	117,56	262.404,94
Despesas de Capital	97.566,00	97.566,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.936.886,00	2.936.886,00	3.616.094,82	123,13	3.353.689,88	114,19	3.337.994,38	113,66	262.404,94

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	3.616.094,82	3.353.689,88	3.337.994,38
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	262.404,94	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.353.689,88	3.353.689,88	3.337.994,38
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.099.698,44
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)	253.991,44	253.991,44	238.295,94
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)	16,22	16,22	16,15

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	3.099.698,44	3.353.689,88	253.991,44	278.100,44	262.404,94	0,00	0,00	278.100,44	0,00	516.396,38
Empenhos de 2024	2.765.171,97	3.804.749,77	1.039.577,80	0,00	3.733,66	0,00	0,00	0,00	0,00	1.043.311,46
Empenhos de 2023	2.451.673,17	2.806.671,46	354.998,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	354.998,29
Empenhos de 2022	2.173.408,55	2.322.909,03	149.500,48	0,00	7.632,70	0,00	0,00	0,00	0,00	157.133,18
Empenhos de 2021	1.648.978,10	1.820.776,03	171.797,93	0,00	16.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188.577,93
Empenhos de 2020	1.242.274,37	1.326.606,70	84.332,33	0,00	9.626,24	0,00	0,00	0,00	0,00	93.958,57
Empenhos de 2019	1.281.921,44	1.633.209,04	351.287,60	0,00	6.738,20	0,00	0,00	0,00	0,00	358.025,80
Empenhos de 2018	1.202.242,88	1.364.309,19	162.066,31	0,00	37.381,70	0,00	0,00	0,00	0,00	199.448,01
Empenhos de 2017	1.191.919,12	1.363.838,34	171.919,22	0,00	13.593,43	0,00	0,00	0,00	0,00	185.512,65
Empenhos de 2016	1.223.641,60	1.515.943,49	292.301,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	292.301,89
Empenhos de 2015	1.059.306,53	1.154.288,31	94.981,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.981,78
Empenhos de 2014	996.413,87	1.113.177,22	116.763,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116.763,35
Empenhos de 2013	876.302,19	1.091.431,36	215.129,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	215.129,17

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

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

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

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

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS						
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100					
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	10.708.348,00	10.708.348,00	8.910.828,99	83,21					
Provenientes da União	9.262.758,00	9.262.758,00	8.373.548,13	90,40					
Provenientes dos Estados	1.445.590,00	1.445.590,00	537.280,86	37,17					
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00					
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00					
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00					
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	10.708.348,00	10.708.348,00	8.910.828,99	83,21					
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)	10.490.523,00	11.458.159,00	10.772.447,45	94,02	10.734.298,45	93,68	10.734.298,45	93,68	38.149,00
Despesas Correntes	9.883.024,00	9.883.024,00	8.498.247,75	85,99	8.460.098,75	85,60	8.460.098,75	85,60	38.149,00
Despesas de Capital	607.499,00	1.575.135,00	2.274.199,70	144,38	2.274.199,70	144,38	2.274.199,70	144,38	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	337.806,00	337.806,00	349.097,53	103,34	349.097,53	103,34	349.097,53	103,34	0,00
Despesas Correntes	330.952,00	330.952,00	349.097,53	105,48	349.097,53	105,48	349.097,53	105,48	0,00
Despesas de Capital	6.854,00	6.854,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	159.416,00	159.416,00	16.803,24	10,54	16.803,24	10,54	16.803,24	10,54	0,00
Despesas Correntes	159.416,00	159.416,00	16.803,24	10,54	16.803,24	10,54	16.803,24	10,54	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	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)	10.987.745,00	11.955.381,00	11.138.348,22	93,17	11.100.199,22	92,85	11.100.199,22	92,85	38.149,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	13.427.409,00	14.395.045,00	14.388.542,27	99,95	14.087.988,33	97,87	14.072.292,83	97,76	300.553,94
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	337.806,00	337.806,00	349.097,53	103,34	349.097,53	103,34	349.097,53	103,34	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	159.416,00	159.416,00	16.803,24	10,54	16.803,24	10,54	16.803,24	10,54	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	13.924.631,00	14.892.267,00	14.754.443,04	99,07	14.453.889,10	97,06	14.438.193,60	96,95	300.553,94
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	10.987.745,00	11.955.381,00	11.138.348,22	93,17	11.100.199,22	92,85	11.100.199,22	92,85	38.149,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	2.936.886,00	2.936.886,00	3.616.094,82	123,13	3.353.689,88	114,19	3.337.994,38	113,66	262.404,94

FONTE: SIOPS, Piauí/09/02/26 18:06:03

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\$ 790.526,37	790526,37
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 592.020,00	592020,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 18.000,00	18000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.564.956,56	3564956,5
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 4.097,45	4097,45
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.431.000,00	2431000,0
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 704.750,00	704750,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 49.855,20	49855,20
	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\$ 35.254,36	35254,36
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 35.684,19	35684,19

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000645179202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000705798202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000652738202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Abr/26	98.03 %
2025	36000700448202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Totalmente	Nov/25		100 %
2025	36000721818202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	255.000,00	255.000,00	255.000,00	Não Iniciado		Ago/26	0 %
2025	36000719335202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	131.000,00	131.000,00	131.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000719808202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	43.27 %
2025	36000652842202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000645523202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O município apresentou uma **execução robusta da despesa total em saúde**, atingindo aproximadamente **R\$ 14,75 milhões**, com forte concentração na **Atenção Básica**, que corresponde à principal porta de entrada do SUS e eixo estruturante da rede local.

Observa-se que:

- A **Atenção Básica** concentrou a maior parte dos recursos (mais de R\$ 12 milhões somando custeio e capital), demonstrando alinhamento com o modelo assistencial preconizado.

- A execução global atingiu **99,07% da dotação atualizada**, evidenciando **boa capacidade de execução orçamentária**.

2. Composição das Receitas e Dependência Financeira

Os indicadores revelam que:

- **94,59% da receita municipal** é proveniente de transferências intergovernamentais.
- As transferências do SUS representam **19,11% das transferências totais**.
- Há **elevada dependência da União**, que responde por **93,97% dos recursos transferidos para a saúde**.

Esse cenário é característico de municípios de pequeno porte, indicando a importância de estratégias contínuas de fortalecimento da arrecadação própria e diversificação de receitas.

3. Aplicação Mínima em Saúde (LC 141/2012)

O município:

- Aplicou **16,22% da receita própria em saúde**, superando o mínimo constitucional de 15%.
- Apresentou um **superávit de aplicação de aproximadamente R\$ 253 mil**, demonstrando compromisso com o financiamento da saúde.

Não há registro de descumprimento em exercícios anteriores, reforçando a **regularidade fiscal**.

4. Perfil da Despesa em Saúde

A análise dos indicadores aponta que:

- **40,22%** das despesas foram com pessoal, dentro de um patamar esperado para o setor.
- **14,87%** com serviços de terceiros, refletindo apoio complementar à rede.
- **5,65%** com medicamentos, percentual que pode ser ampliado gradualmente para fortalecer a assistência farmacêutica.
- **15,41%** com investimentos, indicando esforço relevante na estruturação da rede.

5. Execução por Subfunção

- A **Atenção Básica** apresentou execução superior a 100% da dotação, evidenciando necessidade de ajustes no planejamento inicial, mas também **capacidade de resposta às demandas assistenciais**.
- A **Assistência Hospitalar e Ambulatorial** apresentou execução discreta, sugerindo possível dependência de serviços regionalizados.
- A **Vigilância Sanitária** apresentou execução ainda incipiente (cerca de 10%), indicando espaço para ampliação gradual das ações estruturantes.
- As demais subfunções não registraram execução no período, o que pode refletir organização administrativa ou classificação orçamentária específica.

6. Receitas e Desempenho Tributário

- A arrecadação de impostos superou a previsão (**123,43%**), com destaque para o **ISS (260,65%)**, indicando dinamismo econômico local.
- Algumas receitas, como **IPTU e ITBI**, apresentaram desempenho mais modesto, sinalizando oportunidade de aprimoramento na gestão tributária.

7. Recursos Federais (Fundo a Fundo)

O município demonstrou **excelente capacidade de execução dos recursos federais**, com execução integral dos valores transferidos, destacando-se:

- Piso da Atenção Primária
- Incentivos aos ACS e ACE
- Piso da enfermagem
- Incrementos temporários de custeio

Esse desempenho reforça a **eficiência na gestão dos programas estratégicos do SUS**.

8. Pontos de Atenção (com perspectiva de melhoria)

Alguns aspectos apresentam **potencial de evolução**, tais como:

- Baixa execução em áreas como vigilância sanitária e epidemiológica, indicando que o município **vem estruturando gradualmente essas frentes**.
- Elevada dependência de transferências externas, cenário comum, mas que **estimula a adoção de estratégias de fortalecimento da autonomia financeira**.
- Registro de restos a pagar sem disponibilidade financeira, aspecto que **já vem sendo acompanhado para maior equilíbrio fiscal nos exercícios seguintes**.

9. Considerações Finais

De forma geral, o município de Santa Cruz do Piauí apresenta:

- **Regularidade no cumprimento das obrigações constitucionais**
- **Alta capacidade de execução orçamentária**
- **Foco consistente na Atenção Primária à Saúde**
- **Boa gestão dos recursos federais**

Os resultados evidenciam uma gestão comprometida, que **vem avançando na qualificação do gasto público em saúde**, ao mesmo tempo em que identifica e trabalha continuamente oportunidades de aprimoramento, visando maior equilíbrio, eficiência e ampliação do acesso aos serviços de saúde.

Execução de Recursos Repassados por Emendas Parlamentares (2025)

No exercício de 2025, o município de Santa Cruz do Piauí contou com importante aporte financeiro proveniente de emendas parlamentares, especialmente voltadas ao **incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde (PAP)**, totalizando investimentos relevantes para o fortalecimento das ações e serviços de saúde.

De forma geral, observa-se que:

- **A maior parte das propostas foi executada integralmente**, com percentual de execução de **100%**, demonstrando elevada capacidade de planejamento e aplicação dos recursos.
- Algumas propostas encontram-se em **fase final de execução**, com percentuais elevados (como 98,03%), evidenciando que o município segue avançando no cumprimento integral dos objetos pactuados.
- Há registros pontuais de propostas **em execução intermediária** (ex.: 43,27%) e **a iniciar**, dentro do prazo previsto, refletindo o fluxo natural de execução orçamentária e financeira, especialmente considerando cronogramas que se estendem até 2026.

Destaca-se que **todas as emendas parlamentares seguiram rigorosamente os respectivos planos de trabalho aprovados**, assegurando coerência entre o objeto proposto e a aplicação dos recursos, com foco no custeio das ações da Atenção Primária à Saúde.

Adicionalmente, ressalta-se que:

- A gestão municipal mantém **controle sistemático e transparente da execução**, garantindo rastreabilidade dos recursos.
- O **detalhamento completo da prestação de contas** encontra-se devidamente registrado nos **balancetes municipais** e nos **sistemas oficiais dos órgãos competentes**, em conformidade com a legislação vigente.

Por fim, evidencia-se que os recursos oriundos de emendas parlamentares têm contribuído significativamente para a **qualificação e ampliação dos serviços de saúde**, reforçando o compromisso do município com a melhoria contínua da assistência à população, ao mesmo tempo em que aprimora seus processos de gestão para avançar ainda mais nos indicadores de eficiência e efetividade.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 09/04/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 09/04/2026.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

A auditoria no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma atividade estratégica e essencial para assegurar a legalidade, a eficiência, a eficácia e a economicidade dos serviços e ações de saúde pública. Ela atua como instrumento de controle interno e externo, promovendo o acompanhamento sistemático da gestão e da aplicação dos recursos públicos, com foco na melhoria da qualidade do atendimento e na transparência da administração pública. Não tivemos registro de auditorias no período supracitado.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2025 do município de Santa Cruz do Piauí evidencia um conjunto de avanços relevantes na organização, execução e monitoramento das ações e serviços de saúde, refletindo o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ao longo do exercício, observou-se a consolidação da Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante da rede assistencial, com ampliação do acesso, melhoria da oferta de serviços e desenvolvimento de ações alinhadas às necessidades da população. A execução das metas previstas na Programação Anual de Saúde demonstrou desempenho satisfatório, com a maioria das ações realizadas ou em estágio avançado de execução.

No campo da gestão financeira, destaca-se a adequada aplicação dos recursos, com cumprimento do percentual mínimo constitucional em saúde e boa capacidade de execução orçamentária, inclusive dos recursos oriundos de transferências fundo a fundo e emendas parlamentares, que contribuíram significativamente para o custeio e qualificação dos serviços.

O perfil epidemiológico do município reforça a importância da continuidade das ações voltadas à prevenção e ao controle das doenças crônicas não transmissíveis, bem como à promoção da saúde e vigilância de agravos. Observa-se, ainda, o empenho da gestão na qualificação dos sistemas de informação e no fortalecimento dos instrumentos de planejamento e avaliação.

Mesmo diante de limitações estruturais e da elevada dependência de transferências intergovernamentais, o município demonstra evolução na gestão do sistema de saúde, com avanços consistentes e adoção de estratégias para aprimoramento contínuo dos serviços.

Dessa forma, conclui-se que o exercício de 2025 foi marcado por resultados positivos, evidenciando uma gestão comprometida com a transparência, o controle social e a melhoria da qualidade da assistência à saúde da população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando a análise do exercício de 2025, recomenda-se para o ano de 2026:

- **Reforçar o papel da Atenção Primária à Saúde**, ampliando sua resolutividade e intensificando ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento das condições crônicas.
- **Expandir e qualificar as ações de Vigilância em Saúde**, especialmente nas áreas que ainda apresentam execução mais discreta, promovendo avanços progressivos e sustentáveis.
- **Aprimorar a assistência farmacêutica**, com foco na ampliação do acesso, organização da logística e promoção do uso racional de medicamentos.
- **Fortalecer o planejamento e a gestão orçamentária**, buscando maior alinhamento entre previsão e execução, mantendo a eficiência na aplicação dos recursos.
- **Aprimorar a integração da rede de atenção à saúde**, garantindo maior articulação entre os diferentes níveis de atenção e melhoria na continuidade do cuidado.
- **Qualificar continuamente os sistemas de informação em saúde**, assegurando dados mais consistentes e oportunos para subsidiar a tomada de decisão.
- **Estimular estratégias de incremento da arrecadação própria**, contribuindo para maior autonomia financeira do município.
- **Manter e ampliar a transparência da gestão**, fortalecendo o controle social e a participação do Conselho Municipal de Saúde.
- **Dar continuidade à execução eficiente dos recursos de emendas parlamentares**, assegurando o cumprimento dos planos de trabalho e a adequada prestação de contas.
- **Investir na valorização e qualificação dos profissionais de saúde**, promovendo educação permanente e melhoria das condições de trabalho.

MAYARA DE CARVALHO SANTOS MARTINS
Secretário(a) de Saúde
SANTA CRUZ DO PIAUÍ/PI, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Avaliado e aprovado.

Introdução

- Considerações:
Avaliado e aprovado.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Avaliado e aprovado.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Avaliado e aprovado.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Avaliado e aprovado.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Avaliado e aprovado.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Avaliado e aprovado.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Avaliado e aprovado.

Auditorias

- Considerações:
Avaliado e aprovado.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Avaliado e aprovado.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Avaliado e aprovado.

Status do Parecer: Aprovado

SANTA CRUZ DO PIAUÍ/PI, 30 de Abril de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz Do Piauí