

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA SAÚDE 2025

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ALEGRETE DO PIAUÍ

Sumário

1. Identificação	2
1. Apresentação	3
2. Estrutura Administrativa	3
3. Demografia e dados de morbi-mortalidade.	4
4. Dados da produção de serviços no SUS.	11
5. Rede física prestadora de serviços ao SUS.....	13
6. Profissionais SUS	15
7. Programação anual de saúde.	16
8. Execução Orçamentária e Financeira.	19
9. Auditorias	20
10. Considerações gerais.	20
11. Recomendações para o próximo exercício.	21

Identificação

Município: Alegrete do Piauí – Piauí – Brasil
Secretaria Municipal de Saúde – SMS
Rua João Arrais filho, S/N. Centro. CEP: 64675-000
CNPJ da Secretaria Municipal de Saúde: 11.667.410/0001-07
Contatos: (89) 981231473 / smsalegretepi@hotmail.com
Criação do Município: 29/04/1992
Gestão da Atenção Básica
Região de Saúde: Vale do Rio Guaribas

1. Apresentação:

O Relatório Anual de Gestão da Saúde (RAG) – 2025 do município de Alegrete do Piauí/PI constitui um importante instrumento de monitoramento, avaliação e prestação de contas das ações e serviços públicos de saúde executados ao longo do exercício. Sua elaboração atende às diretrizes estabelecidas pela Lei Complementar nº 141/2012, bem como às normativas do Sistema Único de Saúde (SUS) que orientam o planejamento, a gestão e a transparência das políticas públicas de saúde.

Este relatório apresenta de forma sistematizada as principais informações referentes à organização da rede de serviços, perfil demográfico e epidemiológico da população, produção assistencial do SUS, força de trabalho em saúde, execução da Programação Anual de Saúde (PAS), bem como a execução orçamentária e financeira dos recursos aplicados no setor.

A partir da análise dessas informações, torna-se possível avaliar o desempenho das ações planejadas no âmbito do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde, identificando avanços, desafios e oportunidades de aprimoramento da gestão e da organização da rede de atenção à saúde.

O documento também reforça o compromisso da gestão municipal com os princípios da transparência, controle social e responsabilidade na aplicação dos recursos públicos, permitindo que gestores, profissionais de saúde, conselheiros e a população acompanhem os resultados alcançados e contribuam para o aprimoramento das políticas de saúde no município.

Dessa forma, o Relatório Anual de Gestão 2025 consolida as informações referentes ao desempenho do sistema municipal de saúde, constituindo-se como ferramenta essencial para subsidiar o planejamento, a tomada de decisões e o fortalecimento contínuo do SUS no município de Alegrete do Piauí.

2. Estrutura Administrativa

Nº	CARGO	NOME DO RESPONSÁVEL DA PASTA
1	Secretário municipal de saúde	Walter Filho Leal Ramos
2	Coordenador de vigilância em saúde:	Kelia Maria Dias Ramos e Arruda
3	Coordenador da atenção básica	Maria das Brotas Ferreira de Oliveira
4	Coordenação dos sistemas de informação	Josiel José Alves
5	Coordenadora de imunização	Francislene Isabel da Silva

3. Demografia e dados de morbi-mortalidade

3.1 Demografia

A população estimada para 2024 é de 4.713 habitantes, com distribuição equilibrada entre os sexos — 2.340 homens (49,6%) e 2.373 mulheres (50,4%). Observa-se uma estrutura etária relativamente jovem, mas com presença significativa de adultos em idade economicamente ativa:

- 20 a 39 anos representam 29,9% do total populacional, sendo o maior contingente etário.
- Crianças e adolescentes (0 a 19 anos) somam 27,0% da população, indicando a necessidade de manutenção de políticas voltadas para saúde infantil, escolar e de juventude.
- Idosos (60 anos ou mais) representam 16,8%, revelando um processo de envelhecimento populacional que demanda estratégias de cuidado para doenças crônicas e serviços de atenção continuada.

Essa distribuição etária sugere um duplo desafio: garantir a atenção à saúde materno-infantil e, ao mesmo tempo, planejar o cuidado a uma população idosa crescente.

3.2 Morbidade Hospitalar (SIH/SUS)

Em 2025, o município de Alegrete do Piauí registrou 138 internações hospitalares de residentes, evidenciando redução do volume total quando comparado aos anos anteriores, o que pode refletir tanto melhorias na resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS) quanto variações no acesso e no perfil assistencial regional.

As principais causas de internação concentraram-se em:

- Gravidez, parto e puerpério (23 internações), mantendo-se como o principal grupo de morbidade hospitalar, embora com tendência de queda progressiva, possivelmente associada ao fortalecimento do pré-natal, planejamento reprodutivo e organização da rede materno-infantil.
- Lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (26 internações), configurando importante carga assistencial, relacionada a acidentes e agravos evitáveis, que demandam ações intersetoriais de prevenção.
- Doenças do aparelho digestivo (14) e doenças do aparelho respiratório (11), indicando a persistência de condições sensíveis à atenção primária, como infecções, doenças crônicas e agravos relacionados a hábitos de vida e fatores ambientais.
- Doenças infecciosas e parasitárias (19), que, apesar de oscilações ao longo dos anos, permanecem relevantes no perfil de internações, reforçando a necessidade de vigilância ativa e ações de saneamento e educação em saúde.

Observa-se ainda redução expressiva das internações por doenças do aparelho circulatório (4) em 2025, o que pode sinalizar avanços no acompanhamento de condições crônicas na APS, sem descartar a necessidade de monitoramento contínuo.

3.3 Mortalidade por Grupos de Causas (SIM)

Para a mortalidade, os dados disponíveis abrangem até o ano de 2024, não sendo possível a análise específica do ano de 2025. Ainda assim, o perfil recente do município evidencia:

- Predomínio de óbitos por doenças do aparelho circulatório, doenças respiratórias e causas externas, configurando um padrão típico de transição epidemiológica.

- Crescente relevância das neoplasias, que em 2024 apresentaram aumento no número de óbitos, reforçando a importância do diagnóstico precoce, rastreamento e articulação com a atenção especializada.
- Presença constante de óbitos classificados como sintomas, sinais e achados anormais, indicando desafios na qualificação do diagnóstico e no preenchimento das declarações de óbito.

3.3 Conclusão

De forma geral, a análise da morbimortalidade do terceiro no ano em Alegrete do Piauí aponta para um cenário de relativa estabilidade, com redução do número total de internações e manutenção de um perfil de adoecimento marcado por condições evitáveis e sensíveis à Atenção Primária.

Destaca-se a importância de:

- Fortalecer as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, especialmente voltadas às causas externas, doenças respiratórias, digestivas e infecciosas.
- Manter e qualificar o cuidado materno-infantil, consolidando os avanços observados na redução das internações por gravidez, parto e puerpério.
- Aprimorar a vigilância epidemiológica e a qualificação da informação em saúde, sobretudo no registro da mortalidade, para subsidiar decisões mais precisas da gestão.

Esses achados reforçam o papel estratégico da APS e da integração da Rede de Atenção à Saúde como eixo central para a redução de internações evitáveis e óbitos precoces no município.

4. 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 Alegrete 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

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

Visando o melhor controle e a possibilidade de integração de dados desses estabelecimentos com outros Sistemas de Informação em Saúde (SIS), o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), desenvolveu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O CNES é o Sistema Oficial de Cadastramento de Informações de todos os

estabelecimentos de Saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS).

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

O município dispõe de uma Rede Básica de Saúde composta de 03 estabelecimentos de Saúde. 01 UBS localizado na zona rural, e 02 UBS na zona urbana. Conta também 01 Equipe Multiprofissional Especializada contendo 03 fisioterapeutas, 01 psicóloga e 01 nutricionista, 03 equipes de saúde bucal e com 03 equipes da Estratégia Saúde da Família, prestando assistência nas especialidades básicas da atenção primária, desenvolvendo atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde.

A rede é composta ainda de 01 Polo de Academia da Saúde, 01 Central de Gestão em Saúde e possui um Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), que visa suprir uma grande necessidade da população municipal, que é a reabilitação oral protética. Esse estabelecimento realiza o serviço de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intrarradiculares e fixas/adesivas. não existe no município redes privadas que prestam serviços ao SUS.

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTOS				
TIPO DE ESTABELECIMENTO	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	0	5	5

Polo de Academia da Saúde	0	0	1	1
Central de Gestão em Saúde	0	0	1	1
LRPD – Laboratório Regional de Prótese Dentária	0	0	1	1
Total	0	0	8	8

6. Profissionais 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 apresenta de forma detalhada e pormenorizada todas as categorias que compõem o quadro da Secretaria de Saúde de Alegrete do Piauí/PI. 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 e CBO's, apresentando detalhamento no que diz respeito aos servidores efetivos, comissionados e contratados.

PROFISSIONAIS	QUANT.
Médicos	3
Enfermeiros	3
Fisioterapeuta	5
Assistente Social	1
Nutricionista	2
Diretora da Atenção Básica	1
Dentista	3
Técnico de Enfermagem	12
Técnico de consultório dentário	2
Zeladora	6
Operador de sistema	5
Recepcionista	6
Motorista	6
Operador de serviços diversos	1
Agente comunitário de saúde	13
Agentes de endemias	5
Vigilância Sanitária	3
Auxiliar administrativo	2

7. Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento fundamental de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que detalha as metas, ações e

indicadores que deverão ser executados ao longo do ano, com base nas diretrizes estabelecidas no Plano de Saúde. Sua principal finalidade é garantir a operacionalização das políticas públicas de saúde de forma organizada, eficiente e orientada por prioridades locais e regionais.

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

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, serão revistos, quando da revisão do plano 2022 - 2025.

8. Execução Orçamentária e Financeira

A análise da execução orçamentária e financeira da saúde no exercício de 2025 demonstra que o município manteve compromisso com o financiamento e a manutenção das ações e serviços públicos de saúde, garantindo a aplicação de recursos acima do limite mínimo constitucional estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012.

No que se refere às despesas totais com saúde, observou-se que o município executou R\$ 8.521.239,22, concentrando a maior parte dos recursos na subfunção Atenção Básica, que representou a totalidade das despesas registradas por subfunção no período. Essa concentração evidencia a priorização das ações de Atenção Primária à Saúde, estratégia fundamental para a organização da rede de cuidados, prevenção de doenças e promoção da saúde da população.

Em relação à origem dos recursos, destaca-se que o financiamento da saúde municipal possui forte participação de transferências intergovernamentais, especialmente

provenientes da União. Esse cenário é comum em municípios de pequeno porte e reforça a importância do financiamento federal para garantir a sustentabilidade das políticas públicas de saúde. Ainda assim, o município manteve esforço de aplicação de recursos próprios, contribuindo para a manutenção das ações assistenciais.

No que diz respeito ao cumprimento da aplicação mínima em saúde, o município aplicou 19,35% da receita de impostos e transferências constitucionais em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), percentual superior ao mínimo constitucional de 15%, representando um investimento de R\$ 845.081,18 acima do limite mínimo exigido. Esse resultado evidencia o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e com a garantia do acesso da população aos serviços de saúde.

Observa-se ainda que a execução orçamentária apresentou alto nível de execução das despesas, com aproximadamente 91% da dotação atualizada empenhada e liquidada, demonstrando boa capacidade de planejamento e execução dos recursos disponíveis.

No conjunto dos indicadores financeiros, verifica-se que as transferências intergovernamentais representam 91,13% da receita total do município, evidenciando um contexto de dependência fiscal estrutural, característico de municípios de pequeno porte. Entretanto, mesmo diante desse cenário, a gestão municipal tem buscado otimizar a utilização dos recursos disponíveis, priorizando ações essenciais para a manutenção da rede de serviços de saúde.

No que se refere à composição das despesas, destaca-se a participação da despesa com pessoal (33,49%), que reflete o investimento necessário para garantir equipes multiprofissionais atuando nos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária. As despesas com medicamentos (7,42%) e serviços de terceiros (9,66%) também contribuíram para a manutenção da assistência à população.

Quanto aos investimentos em saúde, registrou-se uma participação de 4,92% das despesas totais, valor que demonstra a realização de melhorias na estrutura e nos serviços de saúde, ainda que em ritmo gradual, considerando as limitações orçamentárias típicas de municípios de menor porte. A gestão municipal permanece empenhada em ampliar investimentos estruturantes nos próximos exercícios.

Na análise das transferências fundo a fundo provenientes do Governo Federal, observa-se a execução integral dos recursos transferidos, destacando-se programas

estratégicos como o Piso da Atenção Primária em Saúde (PAP), o pagamento do piso salarial da enfermagem, o financiamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), além de recursos destinados à assistência farmacêutica, vigilância em saúde e academia da saúde. A execução integral desses recursos evidencia a adequada aplicação dos repasses federais nas ações programadas.

De modo geral, a execução orçamentária e financeira da saúde no exercício de 2025 demonstra responsabilidade fiscal, cumprimento das exigências legais e priorização das ações de Atenção Primária, fundamentais para a organização do sistema municipal de saúde.

Algumas áreas apresentam espaço para aprimoramento na diversificação da execução por subfunções e no fortalecimento gradual de investimentos estruturais. Entretanto, tais aspectos refletem características comuns de municípios de pequeno porte e indicam oportunidades para evolução do planejamento e ampliação da capacidade de financiamento.

Nesse sentido, o município segue comprometido com o fortalecimento da gestão financeira do SUS, a qualificação do planejamento orçamentário e a ampliação progressiva das ações e serviços de saúde, buscando continuamente melhorar a qualidade da assistência ofertada à população e promover maior eficiência na aplicação dos recursos públicos.

8.1 Execução das Emendas Parlamentares – Exercício 2025

No exercício de 2025, o município de Alegrete do Piauí/PI também contou com importantes aportes financeiros provenientes de emendas parlamentares destinadas ao incremento temporário do Piso da Atenção Primária à Saúde (PAP). Esses recursos tiveram como objetivo fortalecer as ações e serviços da Atenção Primária, ampliando a capacidade de custeio das equipes de saúde e contribuindo para a melhoria da assistência prestada à população.

Ao todo, foram registradas cinco propostas de incremento ao PAP, totalizando R\$ 1.910.483,00, cujos recursos foram integralmente empenhados e desembolsados ao município. A execução desses recursos apresenta percentuais elevados de execução,

variando entre aproximadamente 76% e 99%, demonstrando adequada aplicação financeira e acompanhamento das ações previstas.

Cabe destacar que todas as propostas seguiram rigorosamente os planos de trabalho estabelecidos, com aplicação dos recursos voltada para o fortalecimento das atividades da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a manutenção das equipes, aquisição de insumos, organização dos serviços e ampliação da capacidade de resposta da rede básica de saúde.

Embora algumas propostas constem no sistema com a situação de “executado parcialmente”, observa-se que os percentuais de execução são bastante elevados, refletindo que a maior parte dos recursos já foi devidamente aplicada, permanecendo apenas etapas administrativas ou operacionais em fase final de conclusão, com previsão de finalização entre abril e junho de 2026.

Ressalta-se ainda que todo o processo de execução orçamentária e financeira dessas emendas seguiu os princípios da legalidade, transparência e responsabilidade fiscal, estando devidamente registrado nos sistemas oficiais de gestão e controle.

O detalhamento completo da execução financeira e da prestação de contas encontra-se disponível nos balancetes contábeis do município, bem como nos sistemas oficiais dos órgãos de controle e monitoramento, garantindo a rastreabilidade das despesas e a adequada fiscalização pelos órgãos competentes.

De forma geral, a execução das emendas parlamentares no exercício de 2025 contribuiu significativamente para o fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde, ampliando a capacidade de financiamento das atividades assistenciais e apoiando a continuidade das políticas públicas de saúde no município. A gestão municipal permanece empenhada em assegurar a correta aplicação desses recursos, buscando continuamente aprimorar os serviços ofertados e promover melhorias na qualidade da atenção à saúde da população.

9. Auditorias

A Divisão de controle e avaliação da Secretaria de Saúde de Alegrete do Piauí emite pareceres em relação à análise das demandas provenientes do Ministério Público, Ouvidoria do SUS, Defensoria Pública e as atividades de controle e avaliação dos serviços de Saúde.

As demandas internas incluem a habilitação rotineira dos serviços, avaliação médica para parecer jurídico e principalmente a qualidade dos serviços prestados. Já as demandas externas abrangem a análise de denúncias e queixas sobre a assistência prestada, registradas tanto na ouvidoria municipal como na estadual, além de demandas provenientes do Ministério Público do Estado do Piauí.

10. Considerações gerais do RAG

A análise do Relatório Anual de Gestão da Saúde referente ao exercício de 2025 evidencia que o município de Alegrete do Piauí manteve esforços contínuos para garantir a organização, manutenção e fortalecimento das ações e serviços públicos de saúde ofertados à população.

Observa-se que a Atenção Primária à Saúde permaneceu como eixo estruturante da rede municipal, concentrando a maior parte das ações assistenciais e dos investimentos realizados no período. A presença das equipes da Estratégia Saúde da Família, das equipes de saúde bucal e da equipe multiprofissional contribuiu para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, além de fortalecer as ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento de condições crônicas.

No campo epidemiológico, os dados indicam relativa estabilidade no perfil de morbimortalidade do município, com destaque para a redução do número total de internações hospitalares de residentes, o que pode refletir avanços na resolutividade da Atenção Primária à Saúde. Ainda assim, permanecem desafios relacionados à prevenção de causas externas, doenças infecciosas e condições crônicas, que exigem monitoramento permanente e ações intersetoriais.

No que se refere à gestão do sistema de saúde, o município manteve organização administrativa e equipe técnica responsável pela condução das políticas públicas, além de estrutura de serviços que inclui unidades básicas de saúde, equipe multiprofissional, polo da academia da saúde e laboratório regional de prótese dentária, ampliando as possibilidades de cuidado ofertadas à população.

No aspecto financeiro, destaca-se o cumprimento das exigências legais relativas ao financiamento da saúde, com aplicação de 19,35% da receita de impostos e transferências constitucionais em Ações e Serviços Públicos de Saúde, percentual superior ao mínimo constitucional de 15%. Esse resultado demonstra o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Também merece destaque a execução dos recursos provenientes de transferências fundo a fundo e emendas parlamentares, que contribuíram para a manutenção das equipes, custeio das ações da Atenção Primária e fortalecimento da rede de serviços.

De modo geral, os resultados apresentados demonstram avanços importantes na organização das ações de saúde no município. Ao mesmo tempo, evidenciam a necessidade de continuidade dos esforços voltados ao aprimoramento da gestão, qualificação dos serviços e ampliação das estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos.

11. Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando a análise das ações desenvolvidas ao longo do exercício de 2025, apresentam-se algumas recomendações estratégicas para o aprimoramento da gestão e da organização das ações de saúde no município de Alegrete do Piauí nos próximos exercícios:

➤ Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

Manter e ampliar as estratégias de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, garantindo a continuidade das ações das equipes da Estratégia Saúde da Família e ampliando as atividades de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento de condições crônicas.

➤ **Qualificação da vigilância em saúde**

Intensificar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, com foco na prevenção de doenças infecciosas, controle de arboviroses e monitoramento de agravos prioritários no território.

➤ **Ampliação das ações de promoção da saúde**

Estimular atividades voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos, especialmente relacionadas a hábitos de vida saudáveis, saúde mental, saúde do idoso e prevenção de acidentes e violências.

➤ **Aprimoramento dos sistemas de informação em saúde**

Fortalecer a qualidade do registro das informações em saúde, incentivando o uso adequado dos sistemas oficiais, como e-SUS APS, SISAB e demais sistemas de informação, visando subsidiar a tomada de decisões baseadas em evidências.

➤ **Investimentos graduais na estrutura da rede de serviços**

Buscar ampliar, de forma progressiva, os investimentos na infraestrutura das unidades de saúde, equipamentos e tecnologias que contribuam para qualificar a assistência prestada à população.

➤ **Fortalecimento da gestão do trabalho em saúde**

Promover estratégias de capacitação permanente dos profissionais de saúde, valorizando a qualificação da força de trabalho e a melhoria contínua dos processos assistenciais e de gestão.

➤ **Aprimoramento do planejamento e monitoramento das ações**

Reforçar o acompanhamento sistemático das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, garantindo maior integração entre planejamento, execução e avaliação das ações.

➤ **Fortalecimento do controle social**

Estimular a participação do Conselho Municipal de Saúde e da comunidade nas discussões e avaliações das políticas públicas de saúde, promovendo maior transparência e participação social na gestão do SUS.