

Relatório Anual de Gestão 2025

BELCHIOR MARTINS TAVARES
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	RN
Município	CANGUARETAMA
Região de Saúde	1ª Região de Saúde - São José de Mipibu
Área	245,53 Km²
População	30.806 Hab
Densidade Populacional	126 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 03/04/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CANGUARETAMA
Número CNES	6265685
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08365017000154
Endereço	RUA VALENTINA CALAFANGE 75
Email	smcanguaretama@rn.gov.br
Telefone	84 3241 2697

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/04/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOAO WILSON DE ANDRADE RIBEIRO FILHO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	BELCHIOR MARTINS TAVARES
E-mail secretário(a)	saude@canguaretama.rn.gov.br
Telefone secretário(a)	849995611

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

Data da consulta: 03/04/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 03/04/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARÊS	112.584	13657	121,30
BAÍA FORMOSA	245.51	9098	37,06
BREJINHO	58.528	12603	215,33
CANGUARETAMA	245.529	30806	125,47
ESPÍRITO SANTO	143.673	10936	76,12
GOIANINHA	192.277	28212	146,73
JUNDIÁ	45.261	3859	85,26
LAGOA D'ANTA	105.65	6733	63,73
LAGOA DE PEDRAS	117.66	7577	64,40
LAGOA SALGADA	79.515	8619	108,39
MONTANHAS	82.213	11774	143,21
MONTE ALEGRE	199.519	23843	119,50
MONTE DAS GAMELEIRAS	71.945	2343	32,57
NOVA CRUZ	277.657	35534	127,98
NÍSIA FLORESTA	306.051	33949	110,93
PASSA E FICA	42.137	11406	270,69
PASSAGEM	41.235	3222	78,14
PEDRO VELHO	192.707	14197	73,67
SANTO ANTÔNIO	301.052	22779	75,66
SENADOR GEORGINO AVELINO	26.383	4193	158,93
SERRA DE SÃO BENTO	96.635	5864	60,68
SERRINHA	193.352	6609	34,18
SÃO JOSÉ DE MIPIBU	293.877	49693	169,09
TIBAU DO SUL	101.793	17840	175,26
VERA CRUZ	92.117	11044	119,89
VILA FLOR	47.656	3289	69,02
VÁRZEA	67.245	5383	80,05

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

O RAG 2025 possui uma relevância estratégica adicional: ele encerra o ciclo quadrienal do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025. Portanto, além de analisar a Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, este documento oferece uma visão retrospectiva da efetividade das políticas públicas implementadas ao longo dos últimos quatro anos, servindo de base diagnóstica para o novo Plano Municipal de Saúde 2026-2029.

Em total conformidade com a Portaria nº 750/2019, os dados aqui apresentados foram integralmente inseridos e processados via DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP). Este sistema garante a interoperabilidade dos dados de Canguaretama com a base federal, permitindo que o Conselho Municipal de Saúde e os órgãos de controle externo (Auditoria do SUS e Tribunais de Contas) realizem o acompanhamento em tempo real da execução orçamentária e física

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O RAG 2025 possui uma relevância estratégica adicional: ele encerra o ciclo quadrienal do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025. Portanto, além de analisar a Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, este documento oferece uma visão retrospectiva da efetividade das políticas públicas implementadas ao longo dos últimos quatro anos, servindo de base diagnóstica para o novo Plano Municipal de Saúde 2026-2029.

Em total conformidade com a Portaria nº 750/2019, os dados aqui apresentados foram integralmente inseridos e processados via DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP). Este sistema garante a interoperabilidade dos dados de Canguaretama com a base federal, permitindo que o Conselho Municipal de Saúde e os órgãos de controle externo (Auditoria do SUS e Tribunais de Contas) realizem o acompanhamento em tempo real da execução orçamentária e física

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	1.114	1.071	2.185
5 a 9 anos	1.245	1.208	2.453
10 a 14 anos	1.257	1.274	2.531
15 a 19 anos	1.249	1.271	2.520
20 a 29 anos	2.363	2.402	4.765
30 a 39 anos	2.168	2.390	4.558
40 a 49 anos	2.056	2.139	4.195
50 a 59 anos	1.693	1.764	3.457
60 a 69 anos	1.135	1.185	2.320
70 a 79 anos	566	613	1.179
80 anos e mais	257	369	626
Total	15.103	15.686	30.789

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

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
CANGUARETAMA	494	414	448	425

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

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	138	94	93	92	72
II. Neoplasias (tumores)	127	137	161	178	152
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	5	6	6	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	20	19	28	29
V. Transtornos mentais e comportamentais	20	33	23	14	16
VI. Doenças do sistema nervoso	24	23	21	26	22
VII. Doenças do olho e anexos	3	4	7	9	9
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	3	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	74	109	103	161	134
X. Doenças do aparelho respiratório	44	33	69	49	45
XI. Doenças do aparelho digestivo	84	129	197	150	140
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	27	28	19	22	23
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	45	29	36	48

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	44	44	96	117	66
XV. Gravidez parto e puerpério	517	486	509	547	507
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	72	66	79	98	78
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	14	19	20	11
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	21	17	30	36	41
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	162	191	244	251	239
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	17	19	29	50	54
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.420	1.497	1.753	1.893	1.693

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	46	11	14	11
II. Neoplasias (tumores)	24	31	31	33
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	23	16	12	20
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	6	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	7	1	8
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	51	59	53	62
X. Doenças do aparelho respiratório	17	25	20	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	18	11	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	1	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	-	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	14	3	14
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	4	7
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	3	3	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	14	17	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	20	19	22	24
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	229	227	195	216

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

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Com base nos dados apresentados, a análise demográfica e de morbimortalidade de Canguaretama revela um município em profunda transição. Historicamente, as projeções apontavam para um crescimento contínuo, mas o Censo 2022 trouxe um necessário ajuste de realidade ao registrar uma população oficial de 29.668 habitantes, evidenciando um "enxugamento" demográfico e uma redução real de 15,1% face às estimativas anteriores. Este fenômeno é corroborado pela queda acentuada de 30,1% no número de nascidos vivos entre 2012 e 2025,

resultando numa redução de 47,2% no saldo do crescimento vegetativo. Este cenário indica que a população não só está a crescer menos, como está a envelhecer rapidamente, com um topo da pirâmide etária em expansão, onde os idosos já representam mais de 10% do contingente municipal, e uma clara feminização do envelhecimento.

No que respeita ao perfil de adoecimento, a morbilidade hospitalar reflete esta mudança. Embora as causas relacionadas com a gravidez, parto e puerpério ainda liderem o volume de internamentos, observa-se um crescimento crítico nas doenças do aparelho circulatório, que quase duplicaram entre 2021 e 2025, e nas causas externas, que se mantêm elevadas e exercem uma pressão constante sobre o sistema. Paralelamente, a mortalidade geral subiu 15,9% desde 2012, sendo as doenças circulatórias e as neoplasias as principais causas de óbito, o que desloca a urgência da gestão da pediatria para as linhas de cuidado de doenças crónicas e oncologia.

Socioeconomicamente, a gestão enfrenta o desafio da alta vulnerabilidade social, com mais de metade da população dependente de programas de transferência de renda e 96% de dependência exclusiva do SUS. No entanto, o município demonstra uma resposta institucional robusta com uma cobertura de Atenção Primária de 193%, valor muito superior às médias nacional e estadual.

Para o ciclo de gestão 2026-2029, os encaminhamentos estratégicos devem focar-se na readequação do planeamento orçamentário à população real do Censo e no reforço da resolatividade clínica. É imperativo consolidar a linha de cuidado ao idoso e ao doente crónico para travar o aumento de óbitos por AVC e enfarte, além de qualificar o pré-natal para garantir segurança num cenário de menor natalidade. A gestão deve ainda investir na Saúde Digital para monitorar os grupos vulneráveis e articular ações intersetoriais para reduzir o impacto das causas externas (acidentes e violência). Em suma, o desafio de Canguaretama é converter a sua excelente capilaridade de rede em resultados efetivos de redução da mortalidade evitável, adaptando o sistema a uma população que, embora menor, apresenta necessidades de saúde cada vez mais complexas e onerosas.

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	251.861
Atendimento Individual	81.898
Procedimento	124.262
Atendimento Odontológico	18.632

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	1	4,67	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1	4,67	-	-

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3.694	2.848,58
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

4.4. 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	7.301	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	145.556	346.995,54	-	-
03 Procedimentos clinicos	222.266	836.811,41	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	377	7.388,52	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	236	53.100,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	375.736	1.244.295,47	-	-

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	76	-
Total	76	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 20/03/2026.

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

Na rede de Atenção Primaria observa-se uma tendência de alta em todos os indicadores entre 2023 e 2025. O destaque vai para as Visitas Domiciliares, que cresceram cerca de 12% no período, evidenciando o fortalecimento do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no território. O aumento nos atendimentos de saúde bucal (de 16,2 mil para 18,6 mil) demonstra a eficácia da recomposição das equipes de Saúde Bucal e a ampliação da oferta de procedimentos nas Unidades Básicas de Saúde. O volume de procedimentos e atendimentos individuais (que ultrapassam 80 mil anuais) corrobora a meta de manter a cobertura assistencial acima de 80%, garantindo que a demanda espontânea e o acompanhamento de condições crônicas sejam absorvidos pela Atenção Primária, reduzindo a pressão sobre a urgência e emergência hospitalar.

A rede de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar de Canguaretama demonstra uma estrutura consolidada e orientada para a resolutividade clínica e diagnóstica. Os dados revelam um volume expressivo de 222.266 procedimentos clínicos e 145.556 procedimentos com finalidade diagnóstica, o que posiciona o município como um importante polo de suporte assistencial na região. Esse perfil indica que a rede municipal prioriza o manejo precoce de agravos e o acompanhamento de condições crônicas, evitando, sempre que possível, a necessidade de internações hospitalares complexas. No campo da reabilitação, o investimento de R\$ 53.100,00 em órteses, próteses e materiais especiais destaca o compromisso com a qualidade de vida e a autonomia dos pacientes com necessidades motoras. Por outro lado, o registro de apenas 377 procedimentos cirúrgicos confirma que a capacidade instalada local é voltada para a baixa e média complexidade, direcionando as cirurgias de maior porte para a rede de referência estadual via regulação. O montante total aprovado de R\$ 1.244.295,47 reflete uma execução robusta da Programação Pactuada e Integrada (PPI), embora a ausência de registros no item de "Ofertas de Cuidados Integrados" sinalize a necessidade de aprimorar a codificação das novas estratégias de especialidades no sistema.

No que tange à Assistência Farmacêutica, o monitoramento foca no Componente Especializado, cuja gestão e dispensação de medicamentos de alto custo são de responsabilidade direta da esfera estadual, por meio da UNICAT. Dessa forma, não há registro de produção financeira ou física sob gestão estritamente municipal neste tópico específico. O papel da Secretaria Municipal de Saúde de Canguaretama permanece estratégico no suporte técnico aos usuários, auxiliando na organização dos processos administrativos e garantindo que o cidadão tenha as orientações necessárias para o acesso regular a esses fármacos. Para o próximo ciclo, a gestão municipal continuará atuando como facilitadora do fluxo entre o paciente e o estado, assegurando que as barreiras burocráticas não interrompam a continuidade dos tratamentos especializados.

As ações de Vigilância em Saúde apresentaram um registro de 76 procedimentos com finalidade diagnóstica, dado que reflete as atividades laboratoriais e investigativas essenciais para o controle epidemiológico do município. Embora o número pareça reduzido comparado à área assistencial, ele representa intervenções cruciais no monitoramento de surtos, endemias e agravos de notificação compulsória. Esses procedimentos são a base para a tomada de decisão estratégica, permitindo que a gestão identifique riscos precocemente e implemente ações de bloqueio e prevenção. A análise indica que há espaço para fortalecer o registro das ações de

https://digisusgmp.saude.gov.br

vigilância nos sistemas ambulatoriais (SIA/SUS), garantindo que todo o esforço de campo dos agentes e técnicos de vigilância sanitária e epidemiológica seja devidamente contabilizado e visível nos relatórios de desempenho institucional.

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
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	0	0	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	15	15
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	1	1	26	28

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: 03/04/2025.

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 ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	24	0	1	25
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
Total	26	1	1	28

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: 03/04/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A Secretaria Municipal de Saúde de Canguaretama estrutura-se como uma rede de atenção robusta e estrategicamente organizada, assumindo a responsabilidade plena pelo planejamento, coordenação e execução das políticas de saúde, com destaque para as ações de vigilância sanitária e epidemiológica. A base dessa rede é uma Atenção Primária capilarizada, composta por 17 Equipes de Saúde da Família e 17 Equipes de Saúde Bucal (sendo 2 na Modalidade II e 15 na Modalidade I). Esse cuidado é amplificado por 03 equipes eMulti (multiprofissionais), que oferecem suporte especializado diretamente nas unidades, e por um corpo de 79 Agentes de Saúde, que garantem o elo vital entre a comunidade e o serviço público.

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)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	1	0
	Bolsistas (07)	7	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	3	98	15
	Intermediados por outra entidade (08)	35	31	77	113	1
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	11	11	34	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	5	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/08/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	6	4	9	8
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	122	121	125	132
	Intermediados por outra entidade (08)	39	92	91	143
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	1	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	3	5	6
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	218	196	212	191

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- A análise da força de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde de Canguaretama, fundamentada nos dados do SCNES de dezembro de 2025 e na série histórica de 2021-2024, revela uma estrutura de pessoal dinâmica, porém marcada por um modelo de contratação híbrido com desafios significativos de estabilidade. O contingente de servidores estatutários e empregados públicos apresentou um crescimento gradual e sustentado, saltando de 122 postos em 2021 para 132 em 2024, consolidando uma base profissional que oferece continuidade à gestão, especialmente entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e técnicos de nível médio.
- Entretanto, observa-se uma elevada dependência de vínculos temporários e cargos em comissão, que em 2025 totalizaram 134 postos de nível médio e 22 postos distribuídos entre médicos e enfermeiros. Embora esses contratos permitam agilidade na recomposição de escalas e cobertura de serviços urgentes, a manutenção de uma média próxima a 200 postos temporários anuais gera uma rotatividade (*turnover*) que pode fragilizar o vínculo terapêutico entre profissional e comunidade, pilar essencial da Estratégia Saúde da Família. No recorte da categoria médica, a predominância de contratos temporários (71 postos) e o uso de bolsistas e autônomos evidenciam a dificuldade histórica de fixação desses profissionais via concurso público, fenômeno que exige estratégias de incentivo à fixação em áreas de difícil acesso.

Diante deste diagnóstico, os encaminhamentos estratégicos para o próximo ciclo de gestão (2026-2029) devem priorizar a profissionalização do trabalho através da realização de concurso público ou processo seletivo público, visando reduzir a precarização dos vínculos e garantir a segurança jurídica necessária para a execução das políticas de saúde. É imperativo, paralelamente, fortalecer o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) como ferramenta de valorização e retenção de talentos, além de intensificar os programas de Educação Permanente em Saúde. Esta qualificação contínua é vital para garantir que, independentemente da natureza do vínculo contratual, o atendimento prestado ao cidadão seja pautado pela excelência técnica, pela humanização e pelo combate rigoroso ao racismo institucional e a outras formas de desigualdade no cuidado.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a Atenção Primária a Saúde promovendo acessibilidade e equidade nas redes de atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Aprimoramento da Atenção Primária como porta de entrada preferencial do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Manter a cobertura populacional da Estratégia de Saúde da Família em 100%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva e reforma nas unidades básicas de saúde UBS conforme necessidade e disponibilidade de recursos											
Ação Nº 2 - Manter o prontuário eletrônico (PEC) na atenção básica											
Ação Nº 3 - Garantir insumos necessários para proteção individual (EPIS), equipamentos e materiais permanentes para toda rede de atenção											
2. Manter 100% das unidades básicas e especializada com materiais e insumos necessários ao funcionamento.	Rede de Saúde com insumos necessários para seu funcionamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Alocar recursos financeiros para reforço do custeio das ações e serviços e para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para expansão e consolidação do SUS do município, através de emendas parlamentares, custeio, ou através do MS											
Ação Nº 2 - Participar da implantação do programa mais especialidades											
Ação Nº 3 - Alocar recursos financeiros para reforço do custeio das ações e serviços e para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para expansão e consolidação do SUS do município											
3. Realizar atividades de prevenção em 100% das ESF.	Número de atividades realizadas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Promover palestras e orientações para esclarecimento da importância da imunização para a saúde da população, para usuários em sala de espera e visitados por ACS.											
Ação Nº 2 - Promover campanhas educativas para prevenção de doenças transmissíveis de notificação compulsória											
Ação Nº 3 - Realizar a testagem rápida para populações vulneráveis nas Unidades de Saúde, bem como realização de ações de prevenção em toda cidade.											
Ação Nº 4 - Promover campanhas educativas alusivas dia internacional da mulher, a janeiro branco, setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul, maio amarelo, dezembro vermelho etc											
4. Alcançar a cobertura mínima de 75 % de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças e adolescente	Proporção de 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	Percentual			75,00	75,00	Percentual		75,00		100,00
Ação Nº 1 - Gerenciamento mensal do sistema de informação de Imunização											
Ação Nº 2 - Aproveitar as oportunidades de vacinação na sala de vacina											
Ação Nº 3 - Efetivar o registro adequado da vacinação no sistemas de informação											
Ação Nº 4 - Verificar situação vacinal do paciente em momentos de consultas por profissionais de nível superior, e em outros procedimentos por demais profissionais.											

Ação Nº 5 - Divulgar através dos meios de comunicação e redes sociais a importância da vacinação										
Ação Nº 6 - Realizar verificação de situação vacinal em ações extra muros										
5. Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 30% da rede	Nº de treinamentos efetivados	Percentual			30,00	7,50	Proporção		7,50	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação continuada para as equipes das Unidades Básica de Saúde e em demais equipamentos de rede de saúde, em diferentes temas e qualidade do cuidado										
Ação Nº 2 - Desenvolver atividades para possibilitar o acolhimento adequado das necessidades do paciente e de seus familiares, construir relações de confiança, aumentar a satisfação e melhorar a compreensão da doença e do tratamento pelos pacientes										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação sobre humanização e atendimento										
6. Qualificar 40% da assistência na Atenção Primária à Saúde	Nº de treinamentos efetivados	Proporção			40,00	10,00	Proporção		10,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as ações de educação continuada e permanente										
Ação Nº 2 - Realizar atualização de cadastros, unificar cadastros duplicados, eliminar possibilidades de falha na transmissão de dados enviados ao RNDS										
Ação Nº 3 - Vincular base local de dados - PEC - AO RNDS										
Ação Nº 4 - Qualificar a informação e a completude dos instrumentos de registro utilizados pelos profissionais										
7. Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 15%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção			15,00	15,00	Proporção		17,00	113,33
Ação Nº 1 - Sensibilizar e capacitar profissionais para o acolhimento e atendimento a adolescentes vítimas de violência										
Ação Nº 2 - Fortalecer o vínculo entre o ESF e os familiares para orientação do familiar, quanto o processo de sexualidade dos adolescentes e a importância da família no processo preventivo										
Ação Nº 3 - Manter palestras sobre educação sexual e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis para escolas.										
Ação Nº 4 - Garantir as ações de orientação com famílias sobre planejamento familiar (métodos contraceptivos)										
8. Reduzir em 30% o número de novos casos de sífilis em menores de 1 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			4	3	Número		5,00	166,67
Ação Nº 1 - Diagnóstico precoce e o tratamento oportuno e adequado das gestantes e parceiros sexuais com sífilis no pré-natal										
Ação Nº 2 - Manter a realização de sorologia (Sífilis, hepatite e HIV) em todas UBS durante o pré-natal, no mínimo 3 exames (um a cada trimestre)										
Ação Nº 3 - Monitorar oferta e disponibilização de insumos, medicamentos e exames										
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação, a solicitação e resultados dos exames realizados										
Ação Nº 5 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato										
9. Manter o controle do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			0	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Garantir a intervenção precoce em caso de gestantes HIV+, de modo a prevenir a transmissão vertical										
Ação Nº 2 - Manter a realização de sorologia (Sífilis, hepatite e HIV) em todas UBS durante o pré-natal, no mínimo 3 exames (um a cada trimestre)										
Ação Nº 3 - Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.										
Ação Nº 4 - Realizar campanhas preventivas de HIV com enfoque a realização do teste rápido anti-HIV										
Ação Nº 5 - Realizar avaliação e acompanhamento de crianças filhas de mães HIV positivo										

10. Garantir que 86% das crianças inseridas no programa federal de transferência de sejam acompanhadas nas UBS	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0			86,00	86,00	Percentual		80,00	93,02
Ação Nº 1 - Intensificar a busca ativa através dos Agentes Comunitários de Saúde de famílias para acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil ou bolsa família										
Ação Nº 2 - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família										
Ação Nº 3 - Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa Família										
11. Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) e, 100% das escolas pactuadas	Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;										
Ação Nº 2 - Promover palestra sobre alimentação saudável e prevenção da obesidade										
Ação Nº 3 - Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração										
Ação Nº 4 - Promover medidas cabíveis de prevenção à Covid-19										
Ação Nº 5 - Promover palestras sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS										
Ação Nº 6 - Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos; prevenção da violência e dos acidentes;										
Ação Nº 7 - Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;										
Ação Nº 8 - Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti										
12. Implantar o NUTRISUS – Programa de para crianças nas UBS conforme fornecimento do insumo pelo Ministério da Saúde	Programas de suplementação alimentar implantado	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ativar programa de suplementação alimentar através das ESF conforme disponibilização pelo MS										
Ação Nº 2 - Criação de caderneta para acompanhamento do programa										
13. Aprimorar 80 % do Sistema de informática da Secretaria Municipal de Saúde	Proporção de serviços de saúde com sistema de informatização aprimorado	0			80,00	80,00	Percentual		80,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos necessários para manutenção do prontuário eletrônico										
Ação Nº 2 - Implantar o SUS-DIGITAL										
Ação Nº 3 - Desenvolver e apoiar ações de educação permanente para os trabalhadores de saúde com foco nas especificidades de informação e informática, destinadas aos trabalhadores de saúde										
Ação Nº 4 - Realizar a manutenção preventiva dos equipamentos de informática										
14. 95 % de cobertura vacinal de influenza e COVID a população geral	Percentual de população vacinada.	0			95,00	30,00	Percentual		30,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a imunização para covid-19 e influenza conforme a orientação do Ministério da Saúde										
Ação Nº 2 - Garantir a aquisição de Insumos e materiais para realização das ações de imunização										

15. 100% das UFS com acolhimento ao idoso implantado	Percentual de UFS com acolhimento implantado	0			100,00	50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos.										
Ação Nº 2 - Estimular os idosos para participar de atividades físicas por meio da criação de grupos										
Ação Nº 3 - Desenvolver ações de prevenção a quedas e agravos.										
Ação Nº 4 - Implantar a equipe de apoio EMAP ao Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em casa										
Ação Nº 5 - Acolhimento preferencial nas unidades de saúde, respeitando o critério de risco										
16. Reduzir o índice de obesidade em crianças menores de 5 anos para 20%	Percentual de crianças menores de 5 anos com obesidade	0			20,00	10,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Promover ações para elevação do aleitamento materno com vistas a reduzir o risco de obesidade infantil										
Ação Nº 2 - Palestras nas escolas e nas UBS sobre alimentação saudável										
OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a saúde bucal										
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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter equipes Estratégia de Saúde Bucal – ESB em 100 % das USF	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver estratégias para a garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias.										
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos regularmente										
Ação Nº 3 - Implantar 2 equipes de saúde bucal, já habilitadas pelo ministério da saúde										
Ação Nº 4 - Realizar atividades de prevenção nas escolas pactuadas no programa Saúde na Escola										
Ação Nº 5 - Realizar ações de saúde bucal no mês de março em alusão ao Dia Mundial da Saúde Bucal em todas as UBS										
2. Manter 1 Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e suas especialidades.	Nº de especialista no CEO	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar o número de usuários e encaminhar para realizar prótese dentária										
Ação Nº 2 - Contratar especialistas conforme necessidade do serviço										
3. Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde – APS	Percentual d UBS que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar prevenção de exames para preventivos para câncer de boca durante as consultas odontológicas										
Ação Nº 2 - Realizar ação no mês de Maio, voltado a Conscientização sobre o câncer de boca (maio vermelho)										
4. Ampliar para 90% a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0			90,00	90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar a saúde bucal da gestante, a necessidade e a possibilidade de tratamento, observando os cuidados indicados em cada período da gravidez										
Ação Nº 2 - Orientar as gestantes e a sua equipe quanto aos fatores de risco e à vulnerabilidade em relação à saúde bucal										
Ação Nº 3 - Orientar gestantes sobre a importância do cuidado em saúde bucal para a sua saúde e a do bebê										
Ação Nº 4 - Desenvolver atividades educativas e de apoio à gestante e aos seus familiares										
Ação Nº 5 - Orientar as gestantes sobre a periodicidade das consultas odontológicas e os trimestres de gestação indicados para a realização de tratamento odontológico, com agendamento das consultas durante o período do pré-natal										

Ação Nº 6 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas de sua área de abrangência

OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer a Rede de urgência e emergência

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar 50% das ESF para atender as pequenas urgências.	% de treinamentos efetivados	0			50,00	30,00	Percentual		30,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar duas capacitações para as equipes que atuam nas unidades da Rede de Urgência e Emergência (Pronto Atendimento, Unidade Mista de Saúde de Barra do Cunhaú, Piquiri, Outeiro e Catu da Vila). Abordando diversas temáticas sobre cada função e atribuições. Bem como, realizar a temática de atendimento humanizado na Atenção às Urgências e Emergências.

Ação Nº 2 - Realizar o primeiro atendimento, quando necessário, às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção

2. Manter a unidade de pronto atendimento	01 pronto atendimento funcionando 24 horas	0			100	1	Número		1,00	100,00
---	--	---	--	--	-----	---	--------	--	------	--------

Ação Nº 1 - Estabelecer plantões médicos na unidade de Piquiri de segunda a quinta feira com plantões noturnos 19:00 às 07:00 hr e de sexta feira a domingos e feriados 24 horas

Ação Nº 2 - Estabelecer plantões médicos na unidade de Barra do Cunhaú durante todo o mês de janeiro 24 horas. Bem como datas comemorativas de alta temporada como festas de final de ano e carnaval.

Ação Nº 3 - Estabelecer junto as Unidades básicas protocolos de tratamentos de casos não urgentes que não necessitam o encaminhamento do paciente a rede de urgência.

Ação Nº 4 - Agilizar a realização de exames necessários

OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer e aprimorar a Rede Cegonha

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elevar para 49% Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	0			49,00	49,00	Percentual		45,00	91,84

Ação Nº 1 - Manter ações nos grupos de gestantes, com palestras, terapias etc

Ação Nº 2 - Intensificar as orientações nas consultas de Pré Natal sobre tipos de parto

Ação Nº 3 - Manter o acolhimento garantindo consulta pré-natal precocemente

Ação Nº 4 - Ações educativas em sala de espera de UBS sobre benefícios do parto normal e humanização no parto

Ação Nº 5 - Manter a pactuação com a maternidade de São José de Mipibu para gestante de risco eventual e baixo risco, com garantia de traslado seguro para este serviço

Ação Nº 6 - Manter a pactuação com a maternidade Januário Cicco para gestantes de alto risco

Ação Nº 7 - Orientação as gestantes quanto aos sinais e sintomas do parto

Ação Nº 8 - Garantir o acompanhamento de especialidade obstétrica do centro de referência, a nível municipal em atuação conjunta com ESF.

2. 80% das gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal sendo a primeira antes da 20ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal	0			80,00	80,00	Percentual		80,00	100,00
---	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar em gestantes: pelo menos 06 consultas de pré-natal, sendo a primeira antes da 12ª semana

Ação Nº 2 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação)

Ação Nº 3 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez por meio de escuta inicial qualificada;

Ação Nº 4 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, realizando busca ativa e acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo

Ação Nº 5 - Fortalecer o vínculo da equipe de saúde com as gestantes

Ação Nº 6 - Facilitar o atendimento das gestantes nas unidades, através de atendimento preferencial

Ação Nº 7 - Promover encontros educativos com abordagem de temas relacionados a gestação										
Ação Nº 8 - Realizar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados										
3. 95% das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			95,00	95,00	Percentual		95,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização de teste rápido para sífilis e HIV nas unidades de saúde										
Ação Nº 2 - Manter a garantia de, no mínimo, dois testes de sífilis e HIV por gestante										
Ação Nº 3 - Ofertar exames de IST aos parceiros das gestantes em exames do pré-natal										
Ação Nº 4 - Realizar o pré-natal dos homens										
4. 50% dos recém nascidos e puérperas com atendimento domiciliar na primeira semana de vida.	Proporção de visitas domiciliares realizadas ao recém-nascido e a puérpera na primeira semana de vida.	0			50,00	50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientação nutricional visando à promoção do estado nutricional adequado tanto da mãe como do recém-nascido										
Ação Nº 2 - Efetivar junto com as ESF a atenção à puérpera e ao recém-nascido na primeira semana após o parto e na consulta puerperal (até o 42º dia após o parto).										
Ação Nº 3 - Visita domiciliar do Binômio Mãe e filho na primeira semana de vida do bebê										
Ação Nº 4 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida										
Ação Nº 5 - Realização de campanhas e eventos alusivos à promoção do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) principalmente na semana do bebê										
Ação Nº 6 - Realizar a distribuição de Suplementos de Sulfato Ferroso e ácido fólico na forma de comprimidos na rotina nas Unidades de Saúde										
OBJETIVO Nº 1.5 - Fortalecer e aprimorar a Rede de Saúde Mental										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 60 % das ações de matriciamento do CAPS	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			60,00	60,00	Percentual		60,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das oficinas terapêuticas do CAPS										
Ação Nº 2 - Pactuar ações de matriciamento										
Ação Nº 3 - Sensibilizar o usuário para desmedicalização social visando a redução de uso de drogas psicotrópicas										
Ação Nº 4 - Garantir de leito clínico para paciente com transtorno mental grave no serviço de urgência e emergência										
Ação Nº 5 - Oferta de cursos de capacitação geradores de renda e sustentabilidade em parceria com as secretarias de assistência social, cultura e agricultura										
Ação Nº 6 - Ações sobre "dia das mães; em Alusão ao Dia da Luta Antimanicomial; Sobre o Auto Cuidado e Qualidade de Vida em Saúde Mental; Arraiá do CAPS; Festa Junina; Dia Nacional da Saúde; Comemoração do DIA DOS PAIS; o sobre Direito e Cidadania; Setembro Amarelo ; Blitz do abraço; Novembro Azul; Comemoração do Natal dos Usuários.										
2. Garantir 30 % de ações de Saúde Mental na infância	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			30,00	30,00	Percentual		30,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação do CAPS infanto-juvenil										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais para atender pacientes com TEA e TDAH dando seguimento no acompanhamento e tratamento.										
Ação Nº 3 - Realizar semestralmente o monitoramento de crianças com Espectro Autista cadastradas no PEC por ESF										
OBJETIVO Nº 1.6 - Fortalecer e aprimorar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar o acolhimento a pessoa com deficiência em 100% da atenção primária	Número de equipes qualificada	0			15,00	10,00	Percentual		10,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o número de cadastros no PEC de pessoas com deficiência identificadas no território através de reuniões de equipe										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de pessoas com deficiência no território que não compareceram às consultas agendadas										
Ação Nº 3 - Estabelecer o aconselhamento sobre hábitos saudáveis nas consultas periódicas das pessoas com deficiência										
2. 100% das UBS com acessibilidade a pessoa com deficiência	Percentual de UBS com acessibilidade	0			100,00	75,00	Percentual		50,00	66,67
Ação Nº 1 - Acolhimento dos usuários que requerem cuidados de reabilitação, realizando visitas domiciliares para orientações e acompanhamentos										
Ação Nº 2 - Encaminhamento das pessoas para unidades de referência de saúde mais complexas, visando ao acesso à assistência e à reabilitação										
OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer e aprimorar a 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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 90% dos diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada pelo menos 1 x ao ano	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	0			90,00	90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar exame de hemoglobina glicada em diabéticos das áreas de cobertura de cada ESF pelo menos 1 vez por semestre										
Ação Nº 2 - Identificar todas as pessoas com diabetes, através do cadastro individual no sistema de informação, realizado pelo ACS										
Ação Nº 3 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe										
Ação Nº 4 - Registrar corretamente no sistema de informação a solicitação e resultados dos exames realizados										
Ação Nº 5 - Estimular a participação dos usuários com hipertensão e diabetes mellitus em atividades físicas										
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa de usuários com diabetes mellitus que não compareceram às consultas agendadas										
2. 100% das Unidades Básicas de Saúde com ações de cuidado apoiando as condições crônicas.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde que realizam ações de cuidado apoiando as condições crônicas/ano.	0			100,00	90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Estimular a participação dos usuários com DCNT em atividades físicas										
Ação Nº 2 - Monitorar a mortalidade prematura por DCNT através de relatório do SIM										
Ação Nº 3 - Realizar atividades de educação em saúde por UBS em relação a promoção de hábitos saudáveis para pessoas com DCNT										
Ação Nº 4 - Manter e aprimorar as ações da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade										
Ação Nº 5 - Manter um serviço especializado de curativos a pacientes domiciliados										
3. 90% das pessoas atendidas na APS com a pressão arterial aferida em cada semestre.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida e registrada em cada semestre	0			90,00	90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema de informação, realizado pelo ACS										
Ação Nº 2 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe										
Ação Nº 3 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da P.A. no serviço, mesmo que não esteja descompensada										
Ação Nº 4 - Realizar ações educativas e preventivas referente a HAS										
Ação Nº 5 - Registrar corretamente no sistema de informação a solicitação e resultados dos exames realizados										
Ação Nº 6 - Estimular a participação dos usuários com Hipertensão Arterial em atividades físicas										

4. 4 Unidades de Saúde com rede de Atenção à Saúde do Homem.	Quantidade de Unidades com Atenção à Saúde do Homem.	0			4	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações semestralmente para aumentar a captação de homens na APS (palestras, testes rápidos)										
Ação Nº 2 - Estimular a participação dos homens em atividades físicas										
Ação Nº 3 - Implementar o aconselhamento sobre hábitos saudáveis nas consultas de saúde do homem das UBS										
Ação Nº 4 - Realizar testes rápidos para detecção e cuidado de IST nas unidades de saúde										
Ação Nº 5 - Realizar o pré-natal do parceiro nas unidades de saúde										
Ação Nº 6 - Oportunizar o atendimento ao homem o atendimento em horário estratégico, na UBS										
5. Elevar o número de exame citopatológico realizado. Razão maior que 0,48.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			0,48	0,48	Razão		0,48	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar e monitorar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas UBS, de 25 anos a 64 anos.										
Ação Nº 2 - Promover a busca ativa de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero e garantia de tratamento através de exames com a colposcopia										
Ação Nº 3 - Monitorar, através da sala de situação, a realização de exame citopatológico por microterritório										
Ação Nº 4 - Realizar Campanha "Outubro Rosa" que já faz parte do cronograma anual da Atenção Primária										
Ação Nº 5 - Manter disponível os insumos necessários para realização do exame										
Ação Nº 6 - Efetivar a vacinação contra HPV em meninas e meninos de 9 a 14 anos										
6. Elevar o número de exames de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 anos a 69 anos realizada. Razão de 0,36	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.	0			0,36	0,36	Razão		0,36	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a informação e a completude dos instrumentos de registro utilizados pelos profissionais										
Ação Nº 2 - Garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência										
Ação Nº 3 - Ações de educação em saúde no incentivo do diagnostico precoce no mês de março e outubro (dia da mulher e outubro rosa)										
Ação Nº 4 - Garantir acesso a diagnóstico e tratamento a faixa etária prioritária e casos necessários										

DIRETRIZ Nº 2 - Vigilância em Saúde e Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.

OBJETIVO Nº 2.1 - Identificar, monitorar, reduzir e prevenir os riscos e agravos por meio de ações dos serviços de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			6	6	Número		6,00	100,00
Ação Nº 1 - - Manter a vigilância e o controle do Aedes Aegypti para redução da infestação nas áreas com presença do vetor e impedir a infestação de novas áreas, além do controle de outros vetores										
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros										

Ação Nº 3 - Manter a vigilância e o controle do Aedes Aegypti para redução da infestação nas áreas com presença do vetor e impedir a infestação de novas áreas, além do controle de outros vetores										
Ação Nº 4 - Garantir insumos necessários para todas atividades de vigilância ambiental										
Ação Nº 5 - Garantir disponibilidade de veículo para realização das atividades										
Ação Nº 6 - Atividade de controle do Calazar										
Ação Nº 7 - Desenvolver atividades educativas para prevenção e tratar casos positivos para esquistossomose e outras verminoses										
Ação Nº 8 - Desenvolver ações educativas para prevenção de tracoma e garantir 100% do medicamento para o tratamento do tracoma nas crianças e seus comunicantes										
2. Investigar 100% dos acidentes notificados com animais peçonhentos	Percentual de investigação	0			100,00	90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar investigação de acidentes com animais peçonhentos em tempo oportuno.										
3. Realizar a vigilância de raiva, investigando pelo menos 95% dos casos suspeitos de raiva animal notificados	Percentual de investigação	0			95,00	95,00	Percentual		90,00	94,74
Ação Nº 1 - Manter o serviço de rotina para vacinação antirrábica										
Ação Nº 2 - Enviar amostras para o controle da raiva										
Ação Nº 3 - Intensificar ações de controle, diagnóstico e tratamento precoce de casos novos de Leishmaniose Visceral										
Ação Nº 4 - Notificar os casos suspeito de esporotricose em animais e humanos										
4. Manter referência para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	Unidade de atendimento mantida até o controle de contaminação e riscos de infecção ao Coronavírus	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar imediatamente casos suspeitos										
Ação Nº 2 - Manter os testes de detecção rápida de antígenos da COVID-19										
5. Atingir 95% vacinação contra o COVID 19.	Realizar a vacinação na população elegível	0			95,00	30,00	Percentual		30,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar a vacinação de COVID - 19 em doses definidas pelo ministério da saúde e conforme plano municipal de vacinação										
Ação Nº 2 - Efetuar a vacinação de forma alcançar o maior número de pessoas										
6. Garantir a qualidade da água para consumo humano, por meio do cumprimento do SISÁGUA, com análise de 40% da água de consumo	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			40,00	40,00	Percentual		40,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir materiais e insumos para realização de coleta de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez										
Ação Nº 2 - Manter as coletas para análise conforme o SISÁGUA										
Ação Nº 3 - Manter o monitoramento através da semana epidemiológica das Doenças Diarreicas										
7. Realizar 40% de inspeções sanitária em estabelecimentos e áreas sujeitos a este serviço	Percentual de inspeções sanitárias realizadas	0			40,00	40,00	Percentual		40,00	100,00
Ação Nº 1 - Atendimentos de reclamações e denúncias										
Ação Nº 2 - Realizar Inspeção sanitária em estabelecimentos sujeitos a VISA										
Ação Nº 3 - Realização de atividades educativas para população e para o setor regulado.										
Ação Nº 4 - Monitoramento do Cadastro de Estabelecimentos sujeitos a VISA										

8. Estimular a proporção de preenchimento do campo ocupação igual ou maior que 90%.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			90,00	90,00	Proporção		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais de Saúde quanto ao preenchimento do campo Ocupação nas notificações de agravo.										
9. Curar no mínimo 85% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de cura de casos	0			85,00	95,00	Percentual		95,00	100,00
Ação Nº 1 - Priorizar a visita do ACS ao domicílio de pacientes com diagnóstico positivo para tuberculose e hanseníase para identificação dos contatos intradomiciliares										
Ação Nº 2 - Realizar teste de HIV em pacientes portadores de tuberculose										
Ação Nº 3 - Verificar se os contatos realizaram os exames necessários. Caso não tenha realizado, encaminhar para equipe de saúde										
10. 95 % dos registros de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	0			95,00	95,00	Percentual		95,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar a mortalidade prematura por DCNT através de relatório mensal do SIM										
Ação Nº 2 - Retroalimentação junto às áreas técnicas da Secretaria Municipal da Saúde, para encerramento oportuno.										
Ação Nº 3 - Ampliar percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com quesitos identidade de gênero, orientação sexual e raça preenchidos										

DIRETRIZ Nº 3 - Assistência Farmacêutica- Manutenção da Assistência Farmacêutica e suprimentos de outros estratégicos

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover o acesso adequado à assistência farmacêutica, contemplando os diferentes programas de atenção à saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atender 70% das prescrições SUS de medicação e insumos padronizados	Percentual de prescrições atendidas	0			70,00	70,00	Percentual		70,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na REMUME										
Ação Nº 2 - Cadastrar e dispensar medicação através do HÓRUS										
2. Garantir o abastecimento regular de medicamentos da Farmácia Básica	Manter aquisição de medicamentos	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a distribuição de medicamentos, soros vacinas e insumos padronizados nas políticas públicas e sob responsabilidade e gerenciamento municipal.										
Ação Nº 2 - Efetivar a REMUME e protocolos de dispensação de medicamentos										
Ação Nº 3 - Manter medicamentos básicos de uso contínuo aos portadores de doenças crônicas degenerativas na Farmácia Básica										

DIRETRIZ Nº 4 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde e saúde do trabalhador

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar 01 ação anual de educação continuada e permanente	Número de ações implementadas	0			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar Curso/Capacitação, de aperfeiçoamento em Diversas áreas da Secretaria de Saúde.										
Ação Nº 2 - Viabilizar a participação em congressos e outros eventos visando à qualificação e atualização técnica dos profissionais										
2. Implementar 01 ação anual voltada a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos	Número de ações implementadas	0			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover eventos de prevenção de saúde para os servidores										
Ação Nº 2 - Promover ações de prevenção de acidentes de trabalho e uso de Equipamentos de Proteção Individual										
Ação Nº 3 - Ofertar atividades de práticas integrativas para o trabalhador de saúde										
Ação Nº 4 - Manter horário especial para atendimento de saúde do trabalhador em algumas UBS										

DIRETRIZ Nº 5 - Aperfeiçoar os mecanismos de Gestão, Regulação, Controle, Avaliação

OBJETIVO Nº 5.1 - Elaborar, monitorar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar e monitorar 04 Programação Municipal (2022, 2023, 2024, 2025) de Saúde anual e 01 Plano Municipal de Saúde 2026-2029	Programação e planos elaborados	0			5	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e submeter ao Conselho Municipal de Saúde o Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029										
Ação Nº 2 - Elaborar e submeter ao Conselho Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde 2026										
Ação Nº 3 - Articular a participação da equipe nas ações da PAS 2025										
Ação Nº 4 - Elaborar e submeter ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão 2024										
Ação Nº 5 - Fortalecer o processo de interlocução das áreas meio com as áreas finalísticas, com foco na avaliação das metas previstas no PPA, PMS, Programação Anual de Saúde, LDO, LOA										
2. Elaborar e apresentar 03 Relatórios Quadrimestrais por ano e 01 Relatório Anual de Gestão no Conselho municipal de Saúde e Câmara Municipal	Elaboração e apresentação dos instrumentos de gestão	0			16	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Prestação de Contas de forma transparente da Aplicação de Recursos Orçamentários e Financeiros das Ações e Serviços Públicos de Saúde										
Ação Nº 2 - Elaborar e apresentar 03 Relatórios Quadrimestrais por ano e 01 Relatório Anual de Gestão no Conselho municipal de Saúde e Câmara Municipal										
3. 70 % de participação do Colegiado de Gestão Regional CIR e COSEMS	Porcentagem de participação de reuniões dos colegiados	0			70,00	70,00	Percentual		70,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar transporte ao servidor										
Ação Nº 2 - Fortalecer o processo de regionalização, através de ações de gestão solidária das demandas										
Ação Nº 3 - Atender a programação do calendário das reuniões da CIR e COSEMS										

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer a participação da comunidade e o controle social

OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e a realização da Conferência Municipal de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter no mínimo uma reunião mensal do plenário do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões anuais realizadas	0			48	12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a infraestrutura adequada para o funcionamento do conselho e para a realizações das reuniões										
Ação Nº 2 - Garantir a Qualificação dos Conselheiros Municipais de Saúde										
Ação Nº 3 - Garantir transporte para a participação de conselheiros em eventos										
Ação Nº 4 - Divulgar a oferta de eventos e ações promovidos pelo Conselho Estadual de Saúde										
Ação Nº 5 - Responder de forma célere as demandas trazidas pelo Conselho Municipal de Saúde como Política da SMS										
2. Apoiar a realização de conferências locais e municipal de saúde.	Número de conferências realizadas	0			7	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Apoiar a implementação dos conselhos locais de saúde										
3. 100% dos setores da rede de saúde com caixas de sugestões, elogios e críticas	Percentual de setores da rede de saúde com caixas de sugestões, elogios e críticas	0			100,00	70,00	Percentual		0	
Ação Nº 1 - Disponibilização de caixas de sugestões de atendimento ao cidadão nas Unidades Básicas de Saúde , para depositar reclamações e avaliações de atendimento										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Elaborar e monitorar 04 Programação Municipal (2022, 2023, 2024, 2025) de Saúde anual e 01 Plano Municipal de Saúde 2026-2029	3	3
	Manter no mínimo uma reunião mensal do plenário do Conselho Municipal de Saúde	12	12
	Elaborar e apresentar 03 Relatórios Quadrimestrais por ano e 01 Relatório Anual de Gestão no Conselho municipal de Saúde e Câmara Municipal	4	4
	Aprimorar 80 % do Sistema de informática da Secretaria Municipal de Saúde	80,00	80,00
122 - Administração Geral	Implementar 01 ação anual de educação continuada e permanente	1	1
	Manter no mínimo uma reunião mensal do plenário do Conselho Municipal de Saúde	12	12
	Elaborar e monitorar 04 Programação Municipal (2022, 2023, 2024, 2025) de Saúde anual e 01 Plano Municipal de Saúde 2026-2029	3	3
	Manter 100% das unidades básicas e especializada com materiais e insumos necessários ao funcionamento.	100,00	100,00
	Apoiar a realização de conferências locais e municipal de saúde.	0	0
	Elaborar e apresentar 03 Relatórios Quadrimestrais por ano e 01 Relatório Anual de Gestão no Conselho municipal de Saúde e Câmara Municipal	4	4
	Implementar 01 ação anual voltada a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos	1	1
	Manter a unidade de pronto atendimento	1	1
	Manter 1 Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e suas especialidades.	100,00	100,00
	70 % de participação do Colegiado de Gestão Regional CIR e COSEMS	70,00	70,00
	100% dos setores da rede de saúde com caixas de sugestões, elogios e críticas	70,00	0,00
	Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 30% da rede	7,50	7,50
	Qualificar 40% da assistência na Atenção Primária à Saúde	10,00	10,00

	Garantir que 86% das crianças inseridas no programa federal de transferência de sejam acompanhadas nas UBS	86,00	80,00
	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) e, 100% das escolas pactuadas	100,00	100,00
	Aprimorar 80 % do Sistema de informática da Secretaria Municipal de Saúde	80,00	80,00
	100% das UFS com acolhimento ao idoso implantado	50,00	50,00
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura populacional da Estratégia de Saúde da Família em 100%.	100,00	100,00
	Elaborar e monitorar 04 Programação Municipal (2022, 2023, 2024, 2025) de Saúde anual e 01 Plano Municipal de Saúde 2026-2029	3	3
	Implementar 01 ação anual de educação continuada e permanente	1	1
	90% dos diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada pelo menos 1 x ao ano	90,00	90,00
	Qualificar o acolhimento a pessoa com deficiência em 100% da atenção primária	10,00	10,00
	Realizar 60 % das ações de matriciamento do CAPS	60,00	60,00
	Elevar para 49% Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde	49,00	45,00
	Manter equipes Estratégia de Saúde Bucal – ESB em 100 % das USF	100,00	100,00
	80% das gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal sendo a primeira antes da 20ª semana de gestação.	80,00	80,00
	Apoiar a realização de conferências locais e municipal de saúde.	0	0
	Elaborar e apresentar 03 Relatórios Quadrimestrais por ano e 01 Relatório Anual de Gestão no Conselho municipal de Saúde e Câmara Municipal	4	4
	Implementar 01 ação anual voltada a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos	1	1
	Investigar 100% dos acidentes notificados com animais peçonhentos	90,00	90,00
	100% das Unidades Básicas de Saúde com ações de cuidado apoiando as condições crônicas.	90,00	90,00
	100% das UBS com acessibilidade a pessoa com deficiência	75,00	50,00
	Garantir 30 % de ações de Saúde Mental na infância	30,00	30,00
	Realizar atividades de prevenção em 100% das ESF.	100,00	100,00
	90% das pessoas atendidas na APS com a pressão arterial aferida em cada semestre.	90,00	90,00
	95% das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	95,00	95,00
	Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde – APS	100,00	100,00
	Alcançar a cobertura mínima de 75 % de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças e adolescente	75,00	75,00
	Manter referência para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	100,00	100,00
	4 Unidades de Saúde com rede de Atenção à Saúde do Homem.	4	4
	50% dos recém nascidos e puérperas com atendimento domiciliar na primeira semana de vida.	50,00	50,00
	Ampliar para 90% a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado	90,00	90,00
	Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 30% da rede	7,50	7,50
	Atingir 95% vacinação contra o COVID 19.	30,00	30,00
	Elevar o número de exame citopatológico realizado. Razão maior que 0,48.	0,48	0,48
	Qualificar 40% da assistência na Atenção Primária à Saúde	10,00	10,00
	Garantir a qualidade da água para consumo humano, por meio do cumprimento do SISÁGUA, com análise de 40% da água de consumo	40,00	40,00
	Elevar o número de exames de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 anos a 69 anos realizada. Razão de 0,36	0,36	0,36
	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 15%	15,00	17,00

	Reduzir em 30% o número de novos casos de sífilis em menores de 1 ano de idade	3	5
	Manter o controle do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Curar no mínimo 85% dos casos diagnosticados de tuberculose	95,00	95,00
	Garantir que 86% das crianças inseridas no programa federal de transferência de sejam acompanhadas nas UBS	86,00	80,00
	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) e, 100% das escolas pactuadas	100,00	100,00
	Implantar o NUTRISUS – Programa de para crianças nas UBS conforme fornecimento do insumo pelo Ministério da Saúde	100,00	100,00
	Aprimorar 80 % do Sistema de informática da Secretaria Municipal de Saúde	80,00	80,00
	95 % de cobertura vacinal de influenza e COVID a população geral	30,00	30,00
	100% das UFS com acolhimento ao idoso implantado	50,00	50,00
	Reduzir o índice de obesidade em crianças menores de 5 anos para 20%	10,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Capacitar 50% das ESF para atender as pequenas urgências.	30,00	30,00
	Atender 70% das prescrições SUS de medicação e insumos padronizados	70,00	70,00
	Qualificar o acolhimento a pessoa com deficiência em 100% da atenção primária	10,00	10,00
	Elevar para 49% Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde	49,00	45,00
	Manter 100% das unidades básicas e especializada com materiais e insumos necessários ao funcionamento.	100,00	100,00
	Implementar 01 ação anual voltada a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos	1	1
	100% das Unidades Básicas de Saúde com ações de cuidado apoiando as condições crônicas.	90,00	90,00
	100% das UBS com acessibilidade a pessoa com deficiência	75,00	50,00
	Garantir 30 % de ações de Saúde Mental na infância	30,00	30,00
	Manter a unidade de pronto atendimento	1	1
	Manter 1 Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e suas especialidades.	100,00	100,00
	Ampliar para 90% a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado	90,00	90,00
	Manter referência para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	100,00	100,00
	50% dos recém nascidos e puérperas com atendimento domiciliar na primeira semana de vida.	50,00	50,00
	Reduzir em 30% o número de novos casos de sífilis em menores de 1 ano de idade	3	5
	Manter o controle do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter equipes Estratégia de Saúde Bucal – ESB em 100 % das USF	100,00	100,00
	Atender 70% das prescrições SUS de medicação e insumos padronizados	70,00	70,00
	Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti.	6	6
	90% dos diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada pelo menos 1 x ao ano	90,00	90,00
	Qualificar o acolhimento a pessoa com deficiência em 100% da atenção primária	10,00	10,00
	Realizar 60 % das ações de matriciamento do CAPS	60,00	60,00
	Manter 1 Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e suas especialidades.	100,00	100,00
	Garantir o abastecimento regular de medicamentos da Farmácia Básica	100,00	100,00
	100% das Unidades Básicas de Saúde com ações de cuidado apoiando as condições crônicas.	90,00	90,00
	100% das UBS com acessibilidade a pessoa com deficiência	75,00	50,00
	Realizar atividades de prevenção em 100% das ESF.	100,00	100,00
	Realizar a vigilância de raiva, investigando pelo menos 95% dos casos suspeitos de raiva animal notificados	95,00	90,00

	95% das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	95,00	95,00
	Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde – APS	100,00	100,00
	Alcançar a cobertura mínima de 75 % de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças e adolescente	75,00	75,00
	Manter referência para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	100,00	100,00
	50% dos recém nascidos e puérperas com atendimento domiciliar na primeira semana de vida.	50,00	50,00
	Elevar o número de exame citopatológico realizado. Razão maior que 0,48.	0,48	0,48
	Atingir 95% vacinação contra o COVID 19.	30,00	30,00
	Elevar o número de exames de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 anos a 69 anos realizada. Razão de 0,36	0,36	0,36
	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 15%	15,00	17,00
	Reduzir em 30% o número de novos casos de sífilis em menores de 1 ano de idade	3	5
	Manter o controle do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Curar no mínimo 85% dos casos diagnosticados de tuberculose	95,00	95,00
	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) e, 100% das escolas pactuadas	100,00	100,00
	95 % de cobertura vacinal de influenza e COVID a população geral	30,00	30,00
	100% das UFS com acolhimento ao idoso implantado	50,00	50,00
	Reduzir o índice de obesidade em crianças menores de 5 anos para 20%	10,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti.	6	6
	Realizar a vigilância de raiva, investigando pelo menos 95% dos casos suspeitos de raiva animal notificados	95,00	90,00
	Atingir 95% vacinação contra o COVID 19.	30,00	30,00
	Garantir a qualidade da água para consumo humano, por meio do cumprimento do SISÁGUA, com análise de 40% da água de consumo	40,00	40,00
	Realizar 40% de inspeções sanitária em estabelecimentos e áreas sujeitos a este serviço	40,00	40,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti.	6	6
	Investigar 100% dos acidentes notificados com animais peçonhentos	90,00	90,00
	Realizar a vigilância de raiva, investigando pelo menos 95% dos casos suspeitos de raiva animal notificados	95,00	90,00
	Manter referência para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	100,00	100,00
	Atingir 95% vacinação contra o COVID 19.	30,00	30,00
	Garantir a qualidade da água para consumo humano, por meio do cumprimento do SISÁGUA, com análise de 40% da água de consumo	40,00	40,00
	Estimular a proporção de preenchimento do campo ocupação igual ou maior que 90%.	90,00	90,00
	Curar no mínimo 85% dos casos diagnosticados de tuberculose	95,00	95,00
	95 % dos registros de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
306 - Alimentação e Nutrição	Implementar 01 ação anual voltada a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos	1	1
	50% dos recém nascidos e puérperas com atendimento domiciliar na primeira semana de vida.	50,00	50,00

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	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	6.226.609,49	4.172.722,43	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.399.331,92
	Capital	N/A	1.293.917,99	601.370,38	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.895.288,37
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	3.043.959,11	7.585.838,86	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.629.797,97
	Capital	N/A	837.050,22	452.957,81	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.290.008,03
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.719.056,77	5.050.952,14	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.770.008,91
	Capital	N/A	471.326,36	1.024.911,89	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.496.238,25
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	40.597,17	1.350.090,74	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.390.687,91
	Capital	N/A	0,00	40.064,74	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.064,74
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	291.767,14	147.347,74	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	439.114,88
	Capital	N/A	5.191,11	19.034,08	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.225,19
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	671.383,84	701.864,99	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.373.248,83
	Capital	N/A	1.597,27	7.986,33	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.583,60
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: 03/08/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise do conjunto de metas, indicadores e resultados vinculados às Diretrizes do Plano Municipal de Saúde demonstra importante estruturação do processo de planejamento, monitoramento e avaliação das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito municipal. Observa-se alinhamento entre as diretrizes, objetivos, metas e ações estratégicas, permitindo identificar o grau de execução das políticas públicas de saúde, bem como as áreas que apresentam maior consolidação e aquelas que demandam aperfeiçoamento técnico e gerencial.

O desempenho geral indica predominância de metas atingidas ou parcialmente alcançadas, especialmente nas áreas relacionadas à Atenção Primária à Saúde, Assistência Farmacêutica, Vigilância Epidemiológica, Rede de Saúde Bucal, Programas Materno-Infantis e Instrumentos de Gestão. Contudo, persistem desafios relevantes relacionados à cobertura vacinal, gravidez na adolescência, sífilis congênita, acessibilidade da pessoa com deficiência, indicadores de obesidade infantil, rastreamento de doenças crônicas e fortalecimento da participação social.

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: 03/08/2026.

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 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	5.341.612,63	14.930.938,72	92.397,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.364.949,08
	Capital	0,00	0,00	12.165,00	59.998,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.163,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.341.290,84	5.741.712,55	100.418,15	0,00	0,00	0,00	169,16	2.370,33	7.185.961,03
	Capital	0,00	0,00	184.879,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248.000,00	432.879,61
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	271.847,24	81.092,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	352.940,19
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	53.132,43	21.121,65	3.058,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77.312,97
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	365.039,65	487.972,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	853.012,46
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	9.496.355,57	734.088,47	18.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	152.653,80	10.401.197,84
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	16.869.278,36	22.193.971,76	273.972,77	0,00	0,00	0,00	169,16	403.024,13	39.740.416,18
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 24/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,39 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,93 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,65 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,49 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,35 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	38,29 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.278,00
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	23,96 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,51 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	41,75 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,28 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	20,84 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	68,26 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,32 %

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

Data da consulta: 24/03/2026.

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)	4.561.603,46	4.561.603,46	11.980.265,96	262,63
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.182.584,44	1.182.584,44	869.527,35	73,53
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.107.098,26	1.107.098,26	1.111.321,46	100,38
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	931.740,74	931.740,74	5.341.146,60	573,24
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.340.180,02	1.340.180,02	4.658.270,55	347,59
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	53.925.485,35	53.925.485,35	59.752.559,03	110,81
Cota-Parte FPM	43.450.684,53	43.450.684,53	48.026.897,47	110,53
Cota-Parte ITR	29.517,77	29.517,77	50.122,27	169,80
Cota-Parte do IPVA	813.294,30	813.294,30	942.590,31	115,90
Cota-Parte do ICMS	9.620.327,96	9.620.327,96	10.687.145,03	111,09
Cota-Parte do IPI - Exportação	11.660,79	11.660,79	45.803,95	392,80
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	58.487.088,81	58.487.088,81	71.732.824,99	122,65

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.137.586,17	5.341.612,63	5.341.612,63	100,00	5.341.612,63	100,00	5.341.612,63	100,00	0,00
Despesas Correntes	2.903.892,61	5.341.612,63	5.341.612,63	100,00	5.341.612,63	100,00	5.341.612,63	100,00	0,00
Despesas de Capital	233.693,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.190.383,13	1.341.290,84	1.341.290,84	100,00	1.341.290,84	100,00	1.338.940,84	99,82	0,00
Despesas Correntes	1.719.056,77	1.341.290,84	1.341.290,84	100,00	1.341.290,84	100,00	1.338.940,84	99,82	0,00
Despesas de Capital	471.326,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	40.597,17	271.847,24	271.847,24	100,00	271.847,24	100,00	271.847,24	100,00	0,00
Despesas Correntes	40.597,17	271.847,24	271.847,24	100,00	271.847,24	100,00	271.847,24	100,00	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)	296.958,25	53.132,43	53.132,43	100,00	53.132,43	100,00	53.132,43	100,00	0,00
Despesas Correntes	291.767,14	53.132,43	53.132,43	100,00	53.132,43	100,00	53.132,43	100,00	0,00
Despesas de Capital	5.191,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	672.981,11	365.039,65	365.039,65	100,00	365.039,65	100,00	365.039,65	100,00	0,00
Despesas Correntes	671.383,84	365.039,65	365.039,65	100,00	365.039,65	100,00	365.039,65	100,00	0,00
Despesas de Capital	1.597,27	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)	7.086.603,73	9.496.355,57	9.357.155,57	98,53	9.357.155,57	98,53	9.357.155,37	98,53	0,00
Despesas Correntes	6.049.712,35	9.496.355,57	9.357.155,57	98,53	9.357.155,57	98,53	9.357.155,37	98,53	0,00
Despesas de Capital	1.036.891,38	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)	13.425.109,56	16.869.278,36	16.730.078,36	99,17	16.730.078,36	99,17	16.727.728,16	99,16	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	16.730.078,36	16.730.078,36	16.727.728,16
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	16.730.078,36	16.730.078,36	16.727.728,16
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	10.759.923,74		
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)	5.970.154,62	5.970.154,62	5.967.804,42
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,32	23,32	23,31

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	10.759.923,74	16.730.078,36	5.970.154,62	2.350,20	0,00	0,00	0,00	2.350,20	0,00	5.970.154,62
Empenhos de 2024	9.257.555,42	11.646.167,23	2.388.611,81	0,00	95.762,61	0,00	0,00	0,00	0,00	2.484.374,42
Empenhos de 2023	8.488.029,62	9.949.659,61	1.461.629,99	917.365,09	38.630,96	0,00	0,00	917.365,09	0,00	1.500.260,95

Empenhos de 2022	7.625.473,00	9.239.346,65	1.613.873,65	267.027,46	135.753,29	0,00	0,00	267.027,46	0,00	1.749.626,94
Empenhos de 2021	6.339.372,01	11.780.378,93	5.441.006,92	1.079.842,32	692.080,77	0,00	0,00	1.079.842,32	0,00	6.133.087,69
Empenhos de 2020	5.236.753,69	5.524.351,72	287.598,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	287.598,03
Empenhos de 2019	5.210.050,16	6.867.968,12	1.657.917,96	0,00	230.282,12	0,00	0,00	0,00	0,00	1.888.200,08
Empenhos de 2018	5.005.940,18	6.083.139,07	1.077.198,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.077.198,89
Empenhos de 2017	4.495.287,19	4.849.912,02	354.624,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	354.624,83
Empenhos de 2016	4.262.303,38	5.115.722,97	853.419,59	0,00	105.055,02	0,00	0,00	0,00	0,00	958.474,61
Empenhos de 2015	4.125.517,84	4.276.306,57	150.788,73	0,00	1.696.608,99	0,00	0,00	0,00	0,00	1.847.397,72
Empenhos de 2014	3.801.094,84	4.174.530,05	373.435,21	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	673.435,21
Empenhos de 2013	3.710.779,53	5.173.856,99	1.463.077,46	0,00	357.840,52	0,00	0,00	0,00	0,00	1.820.917,98

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)	19.986.014,87	19.986.014,87	26.860.896,04	134,40
Provenientes da União	19.986.014,87	19.986.014,87	26.860.896,04	134,40
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	180.757,19	0,00	138.846,84	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	20.166.772,06	19.986.014,87	26.999.742,88	135,09

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	8.782.219,83	15.095.499,45	15.095.499,45	100,00	15.095.499,45	100,00	15.095.499,45	100,00	0,00
Despesas Correntes	7.725.905,36	15.023.336,45	15.023.336,45	100,00	15.023.336,45	100,00	15.023.336,45	100,00	0,00
Despesas de Capital	1.056.314,47	72.163,00	72.163,00	100,00	72.163,00	100,00	72.163,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	6.075.864,03	6.277.549,80	6.277.549,80	100,00	6.277.549,80	100,00	6.277.549,51	100,00	0,00
Despesas Correntes	5.050.952,14	5.844.670,19	5.844.670,19	100,00	5.844.670,19	100,00	5.844.669,90	100,00	0,00
Despesas de Capital	1.024.911,89	432.879,61	432.879,61	100,00	432.879,61	100,00	432.879,61	100,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.390.155,48	81.092,95	81.092,95	100,00	81.092,95	100,00	81.092,95	100,00	0,00
Despesas Correntes	1.350.090,74	81.092,95	81.092,95	100,00	81.092,95	100,00	81.092,95	100,00	0,00
Despesas de Capital	40.064,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	166.381,82	24.180,54	24.180,54	100,00	24.180,54	100,00	24.179,54	100,00	0,00
Despesas Correntes	147.347,74	24.180,54	24.180,54	100,00	24.180,54	100,00	24.179,54	100,00	0,00
Despesas de Capital	19.034,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	709.851,32	487.972,91	487.972,81	100,00	487.972,81	100,00	487.972,81	100,00	0,00
Despesas Correntes	701.864,99	487.972,91	487.972,81	100,00	487.972,81	100,00	487.972,81	100,00	0,00
Despesas de Capital	7.986,33	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)	5.208.016,56	904.842,27	874.842,27	96,68	874.842,27	96,68	874.842,27	96,68	0,00
Despesas Correntes	4.349.619,57	904.842,27	874.842,27	96,68	874.842,27	96,68	874.842,27	96,68	0,00
Despesas de Capital	858.396,99	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)	22.332.489,04	22.871.137,92	22.841.137,82	99,87	22.841.137,82	99,87	22.841.136,53	99,87	0,00
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	11.919.806,00	20.437.112,08	20.437.112,08	100,00	20.437.112,08	100,00	20.437.112,08	100,00	0,00

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	8.266.247,16	7.618.840,64	7.618.840,64	100,00	7.618.840,64	100,00	7.616.490,35	99,97	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.430.752,65	352.940,19	352.940,19	100,00	352.940,19	100,00	352.940,19	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	463.340,07	77.312,97	77.312,97	100,00	77.312,97	100,00	77.311,97	100,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.382.832,43	853.012,56	853.012,46	100,00	853.012,46	100,00	853.012,46	100,00	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)	12.294.620,29	10.401.197,84	10.231.997,84	98,37	10.231.997,84	98,37	10.231.997,64	98,37	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	35.757.598,60	39.740.416,28	39.571.216,18	99,57	39.571.216,18	99,57	39.568.864,69	99,57	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	22.151.731,85	22.870.968,76	22.840.968,66	99,87	22.840.968,66	99,87	22.840.967,37	99,87	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	13.605.866,75	16.869.447,52	16.730.247,52	99,17	16.730.247,52	99,17	16.727.897,32	99,16	0,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte23/02/26 19:51:31
 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 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 1.816.494,00	R\$ 0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 314.200,00	R\$ 0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 3.302.011,69	R\$ 0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 3.117.972,00	R\$ 0,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 10.420.857,37	R\$ 0,00
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 16.385,10	R\$ 0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.234.529,00	R\$ 0,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.873.848,00	R\$ 0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.518.087,38	R\$ 0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 261.079,20	R\$ 0,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	R\$ 0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 19.151,00	R\$ 0,00

	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 434.148,00	R\$ 0,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 154.712,00	R\$ 0,00
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 8.838,24	R\$ 0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 42.993,07	R\$ 0,00

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	13094678000125001	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	314.200,00	314.200,00	314.200,00	Executado Parcialmente		Jun/26	97,07 %
2025	36000669100202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000669111202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	800.000,00	800.000,00	800.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000700544202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	434.529,00	434.529,00	434.529,00	Executado Parcialmente		Dez/26	59,5 %
2025	36000700572202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.673.848,00	1.673.848,00	1.673.848,00	Executado Parcialmente		Dez/26	29,68 %
2025	36000700581202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	11,03 %
2025	36000700942202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Parcialmente		Set/26	74 %

Fonte: InvestSUS - FNS

Data da consulta: 03/08/2026 11:55.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A gestão financeira da saúde em Canguaretama no exercício de 2025 demonstra um cenário de robustez fiscal e forte compromisso com o financiamento público, evidenciado pelo cumprimento rigoroso dos limites constitucionais. No que tange às receitas, o município registrou uma Receita Resultante de Impostos (RRI) de R\$ 71.732.824,99, apresentando um desempenho de arrecadação excepcional, especialmente nos itens de ISS e IRRF, que superaram as previsões iniciais. Contudo, a estrutura de financiamento revela uma elevada dependência externa, uma vez que as transferências intergovernamentais respondem por 91,93% da receita total, sendo a União a principal provedora, com uma participação de 99,49% no total de recursos transferidos especificamente para o bloco da saúde.

Quanto à aplicação dos recursos próprios, Canguaretama reafirma sua prioridade política no setor ao atingir o percentual de 23,32% em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), superando amplamente o mínimo de 15% exigido pela Lei Complementar nº 141/2012. Esse esforço financeiro resultou em um investimento adicional de aproximadamente R\$ 5,97 milhões acima do limite legal, elevando o gasto médio anual por habitante para R\$ 1.278,00. A despesa total executada, somando-se as fontes municipais e federais, alcançou o montante de R\$ 39.571.216,18, garantindo a manutenção da rede assistencial e o pagamento de compromissos históricos, como o Piso da Enfermagem e dos Agentes Comunitários de Saúde, que contaram com repasses federais específicos superiores a R\$ 6,4 milhões.

A distribuição das despesas por subfunções confirma a Atenção Básica como o eixo estruturante do sistema local, absorvendo mais de R\$ 20,4 milhões (51,6% do orçamento total). Em contrapartida, a Assistência Hospitalar e Ambulatorial executou R\$ 7,6 milhões, enquanto as ações de Vigilância em Saúde somaram cerca de R\$ 930 mil. Um ponto de destaque na composição dos gastos é a eficiência na gestão de pessoal, que representa apenas 23,96% da despesa total, garantindo fôlego financeiro para o custeio de serviços, que por sua vez concentram 41,75% do orçamento em contratos de Terceiros (Pessoa Jurídica).

Por fim, a análise do perfil de investimento aponta para a necessidade de fortalecimento das despesas de capital. Com apenas 1,28% (R\$ 505.042,61) do orçamento destinado a investimentos e equipamentos, o município foca predominantemente no custeio e manutenção da máquina pública. Para o próximo ciclo estratégico, os encaminhamentos sugerem a busca ativa por emendas e convênios visando a modernização tecnológica e infraestrutural da rede, mantendo a responsabilidade fiscal que permitiu ao município encerrar o exercício com saldo positivo e sem o descumprimento de metas de restos a pagar de anos anteriores.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 03/08/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 03/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve neste período

11. Análises e Considerações Gerais

O encerramento do exercício de 2025 marca um período de consolidação e transição estratégica para a Saúde Pública de Canguaretama/RN. Ao longo deste relatório, ficou demonstrado que o município não apenas cumpriu rigorosamente suas obrigações constitucionais, mas avançou na qualificação dos serviços, mantendo uma rede de proteção social resiliente diante de um cenário de profundas mudanças demográficas e epidemiológicas. A eficiência orçamentária apresenta-se como um dos pilares fundamentais deste balanço, visto que a aplicação de 23,32% das receitas próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) reafirma a saúde como prioridade máxima da gestão. Este investimento, que superou em quase R\$ 6 milhões o limite legal estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, permitiu o custeio de uma rede que acolhe 96% da população dependente do SUS, garantindo a sustentabilidade de contratos especializados e o cumprimento integral dos pisos salariais da enfermagem e dos agentes territoriais.

No âmbito assistencial, os indicadores de produção revelam uma Atenção Primária capilarizada e produtiva, com destaque para a superação das metas de visitas domiciliares e a manutenção de uma cobertura populacional acima das médias regional e nacional. Contudo, o ajuste demográfico imposto pelo Censo 2022 e a queda acentuada de 30,1% na natalidade nos últimos anos exigem um redesenho das metas para o próximo quadriênio. O aumento observado nas internações e óbitos por doenças do aparelho circulatório e neoplasias sinaliza que o sistema deve migrar do foco no volume de atendimentos para a resolutividade clínica e o monitoramento intensivo de doenças crônicas ligadas ao envelhecimento populacional. Além disso, a gestão do trabalho mostrou-se equilibrada; embora a dependência de vínculos temporários ainda seja um desafio para a fixação profissional definitiva, a estabilidade das equipes de Agentes Comunitários de Saúde e o investimento em educação permanente garantiram a continuidade e a humanização do cuidado na ponta do sistema.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base no diagnóstico situacional, na análise da força de trabalho e na execução orçamentária de 2025, estabelecem-se as diretrizes prioritárias para a gestão da saúde em Canguaretama no exercício de 2026. A primeira recomendação fundamental refere-se à readequação do planejamento estratégico e orçamentário frente aos dados do Censo 2022. É imperativo que a Secretaria Municipal de Saúde ajuste suas metas assistenciais e a pactuação de recursos considerando a população real de 29.668 habitantes, evitando distorções em indicadores de cobertura e garantindo que o financiamento per capita seja otimizado para as reais necessidades locais. No campo da Atenção Primária, recomenda-se a intensificação da Linha de Cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), com foco rigoroso no monitoramento de hipertensos e diabéticos, visando frear a curva ascendente de internações e óbitos por causas circulatorias identificada na série histórica.

No que tange à Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, a recomendação central para 2026 é o início dos estudos de viabilidade para a realização de concurso público ou processo seletivo público. Esta medida é essencial para reduzir a dependência de contratos temporários, que hoje representam um volume expressivo da folha, e promover a fixação de profissionais estratégicos, especialmente médicos e especialistas, garantindo a continuidade do vínculo terapêutico nas Unidades Básicas de Saúde. Paralelamente, deve-se fortalecer o cronograma de Educação Permanente, capacitando as equipes para o novo perfil epidemiológico do município, que exige maior preparo para a atenção ao idoso e para o manejo de neoplasias em estágios iniciais.

Quanto à infraestrutura e tecnologia, orienta-se o redirecionamento de esforços para a ampliação do percentual de investimentos em capital. Dado que apenas 1,28% dos recursos foram destinados a investimentos em 2025, a gestão deve buscar ativamente emendas parlamentares e convênios federais para a renovação da frota sanitária e a modernização do parque tecnológico das unidades. A implementação plena do prontuário eletrônico e a integração de dados via DigiSUS devem ser consolidadas como ferramentas de gestão em tempo real. Por fim, recomenda-se o fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde e Prevenção de Causas Externas, articulando políticas intersetoriais para reduzir o impacto dos acidentes e da violência urbana, que continuam onerando o sistema hospitalar. Estas recomendações visam assegurar que Canguaretama inicie o próximo ciclo com uma rede mais eficiente, menos fragmentada e financeiramente sustentável.

BELCHIOR MARTINS TAVARES
Secretário(a) de Saúde
CANGUARETAMA/RN, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Informações apreciadas pelo Conselho Municipal de Saúde. Com as ressalvas dos dados do Conselho para o período analisado no relatório, a seguir: Instrumento de Criação: Lei nº 008/97 Endereço: Rua Drº Pedro Velho, nº 53, Centro, Canguaretama/RN CEP: 59190-000 Nome do Presidente: Telma Lúcia de Oliveira Alves. E-mail: cmscanguaretama@hotmail.com Telefone: Não tem Número de conselheiros por segmento: Usuários: 12 Gestor / Prestadores de serviço: 6 Trabalhadores da área da saúde: 6

Introdução

- Considerações:

Sem considerações

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Informações apreciadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Informações apreciadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Informações apreciadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Informações apreciadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Informações apreciadas pelo Conselho Municipal de Saúde em sua 307ª Reunião Ordinária, realizada no dia 15 de maio de 2026.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Informações apreciadas pelo conselho municipal de saúde

Auditorias

- Considerações:

Sem considerações

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Relatório Anual de Gestão 2025 foi apresentado ao Conselho em sua 307ª Reunião Ordinária, realizada no dia 15 de maio de 2026.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Recomendar à Secretaria Municipal de Saúde que, nas próximas prestações de contas e apresentações dos instrumentos de gestão do SUS, sejam disponibilizadas informações mais detalhadas e assegurada a presença de representantes técnicos dos setores responsáveis pela execução financeira e contábil, a fim de subsidiar adequadamente a análise e deliberação do Controle Social.

Status do Parecer: Aprovado com Ressalvas

CANGUARETAMA/RN, 03 de Agosto de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Canguaretama