

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PIAUI  
MUNICÍPIO: BRASILEIRA

# **Relatório Anual de Gestão 2025**

ALAN JUCIE MENDES DE MENESES  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PI
<b>Município</b>	BRASILEIRA
<b>Região de Saúde</b>	Cocais
<b>Área</b>	880,89 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	8.684 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	10 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/03/2026

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SMS BRASILEIRA
<b>Número CNES</b>	7864647
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	02630576000168
<b>Endereço</b>	R CANUTO JOSE DE SOUSA 120
<b>Email</b>	smsbrasileira@gmail.com
<b>Telefone</b>	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/03/2026

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	RANIERI MAZZILLE RAMOS DE MENESES
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	ALAN JUCIE MENDES DE MENESES
<b>E-mail secretário(a)</b>	SMSBRASILEIRA@GMAIL.COM
<b>Telefone secretário(a)</b>	86999300011

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

Data da consulta: 05/03/2026

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

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	04/1995
<b>CNPJ</b>	11.793.069/0001-36
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	ALAN JUNCIR MENDES DE MENESES

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

Data da consulta: 05/03/2026

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 16/06/2025

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Cocais

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
BARRAS	1721.586	49703	28,87
BATALHA	1588.905	27129	17,07
BRASILEIRA	880.893	8684	9,86

CAMPO LARGO DO PIAUÍ	477.915	7669	16,05
CAPITÃO DE CAMPOS	538.681	11362	21,09
DOMINGOS MOURÃO	846.831	4129	4,88
ESPERANTINA	911.213	42710	46,87
JOAQUIM PIRES	739.57	14265	19,29
JOCA MARQUES	166.441	5552	33,36
LAGOA DE SÃO FRANCISCO	155.637	6446	41,42
LUZILÂNDIA	704.433	26143	37,11
MADEIRO	177.219	8231	46,45
MATIAS OLÍMPIO	226.22	10886	48,12
MILTON BRANDÃO	1371.766	6681	4,87
MORRO DO CHAPÉU DO PIAUÍ	328.284	6548	19,95
NOSSA SENHORA DOS REMÉDIOS	358.364	8751	24,42
PEDRO II	1518.186	39072	25,74
PIRACURUCA	2380.511	29721	12,49
PIRIPIRI	1408.928	67887	48,18
PORTO	252.713	12323	48,76
SÃO JOSÉ DO DIVINO	319.114	5317	16,66
SÃO JOÃO DA FRONTEIRA	764.742	5608	7,33
SÃO JOÃO DO ARRAIAL	213.351	8494	39,81

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

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	rua gil meneses	
<b>E-mail</b>		
<b>Telefone</b>		
<b>Nome do Presidente</b>	ALAN JUNCIR MENDES DE MENESES	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	10
	<b>Governo</b>	0
	<b>Trabalhadores</b>	11
	<b>Prestadores</b>	0

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

### 1.8. Casa Legislativa

<b>1º RDQA</b>	<b>2º RDQA</b>	<b>3º RDQA</b>
<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>	<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>	<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### • Considerações

O município de **Brasileira - PI** está localizado na **Região de Saúde dos Cocais**, possuindo área territorial de **880,89 km²**, população estimada em **8.684 habitantes** e densidade demográfica aproximada de **9,86 habitantes por km²**, conforme dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Trata-se de um município de pequeno porte populacional, com características territoriais marcadas por ampla extensão geográfica e baixa densidade populacional, o que demanda estratégias específicas de organização da Rede de Atenção à Saúde para garantir o acesso equitativo da população aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente nas áreas rurais e localidades mais distantes da sede municipal.

A gestão das políticas públicas de saúde no município é conduzida pela **Secretaria Municipal de Saúde de Brasileira**, cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o número **7864647**, responsável pelo planejamento, coordenação, execução e monitoramento das ações e serviços de saúde no território municipal. A Secretaria atua em consonância com as diretrizes do SUS e com as pactuações estabelecidas nas instâncias de governança regional, especialmente na Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região de Saúde dos Cocais.

Durante o exercício de **2025**, a gestão municipal esteve sob responsabilidade do Prefeito **Ranieri Mazzille Ramos de Menezes**, tendo como Secretário Municipal de Saúde, no período de referência informado no sistema, **Alan Jucie Mendes de Menezes**, responsável também pela gestão do **Fundo Municipal de Saúde**. O Fundo Municipal de Saúde foi instituído por meio de lei municipal em **abril de 1995**, possuindo natureza jurídica de **fundo público da administração direta municipal**, constituindo-se como instrumento fundamental para operacionalização financeira das ações e serviços de saúde executados no âmbito do SUS municipal.

No campo do planejamento em saúde, o município esteve orientado pelo **Plano Municipal de Saúde 2022&2025**, devidamente aprovado, documento estratégico que estabelece diretrizes, objetivos e metas para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde e para a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população. Nesse contexto, o **Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025** apresenta a análise do cumprimento das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS) correspondente ao exercício, possibilitando avaliar os resultados alcançados, os avanços obtidos e os desafios enfrentados pela gestão municipal.

No âmbito da governança participativa e do controle social, o município conta com o **Conselho Municipal de Saúde**, instituído por lei, com sede localizada na Rua Gil Menezes. No exercício analisado, o conselho teve como presidente **Jayro dos Santos Ferreira**, desempenhando papel essencial no acompanhamento, avaliação e deliberação das políticas públicas de saúde. Conforme registros no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), o conselho é composto por representantes dos segmentos de **usuários e trabalhadores da saúde**, reforçando o caráter participativo e democrático da gestão do SUS.

A inserção de Brasileira na **Região de Saúde dos Cocais**, composta por diversos municípios do território norte do estado do Piauí, fortalece o processo de regionalização do SUS, permitindo a organização integrada da rede assistencial e o acesso da população a serviços de média e alta complexidade ofertados em municípios de referência regional, como Piriipiri, Esperantina e Piracuruca.

Dessa forma, as informações apresentadas nesta seção permitem compreender o contexto institucional, territorial e organizacional no qual se estruturam as ações e serviços de saúde do município de Brasileira, servindo de base para a análise dos resultados alcançados ao longo do exercício de 2025 e para o aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde no âmbito municipal.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O **Relatório Anual de Gestão (RAG)** constitui um dos principais instrumentos de monitoramento, avaliação e transparência da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo apresentar à sociedade, aos órgãos de controle e ao Conselho Municipal de Saúde os resultados alcançados na execução das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.

No município de Brasileira - PI, o presente relatório refere-se ao exercício de **2025** e tem como finalidade analisar o desempenho da gestão municipal da saúde a partir das metas, indicadores e ações estabelecidos na **Programação Anual de Saúde (PAS) 2025**, em consonância com as diretrizes e objetivos definidos no **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**.

A elaboração do RAG atende às disposições da **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**, que estabelece normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde, bem como às orientações do **Ministério da Saúde para utilização do sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP)**, ferramenta oficial utilizada para registro, monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento do SUS.

O relatório apresenta a consolidação das informações referentes à execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Brasileira durante o ano de 2025, contemplando análises relacionadas à organização da rede de atenção à saúde, às ações de promoção, prevenção, assistência e vigilância em saúde, bem como à execução orçamentária e financeira dos recursos destinados ao setor.

Além disso, o documento busca evidenciar os principais **avanços alcançados pela gestão municipal**, as estratégias adotadas para o fortalecimento da rede de serviços e os **desafios enfrentados ao longo do período**, contribuindo para o aperfeiçoamento contínuo do planejamento e da gestão das políticas públicas de saúde no município.

Destaca-se ainda o papel fundamental do **Conselho Municipal de Saúde**, instância colegiada responsável pelo controle social do SUS, que participa ativamente do acompanhamento e da avaliação das ações desenvolvidas, garantindo a transparência e a participação da sociedade na construção das políticas públicas de saúde.

Assim, o **Relatório Anual de Gestão 2025** representa um importante instrumento de prestação de contas e de avaliação da gestão municipal, subsidiando a tomada de decisões, o aprimoramento das estratégias de atenção à saúde e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no município de Brasileira.

### 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	255	238	493
5 a 9 anos	289	281	570
10 a 14 anos	292	305	597
15 a 19 anos	310	310	620
20 a 29 anos	635	634	1.269
30 a 39 anos	652	671	1.323
40 a 49 anos	658	650	1.308
50 a 59 anos	517	460	977
60 a 69 anos	373	409	782
70 a 79 anos	234	247	481
80 anos e mais	121	143	264
<b>Total</b>	<b>4.336</b>	<b>4.348</b>	<b>8.684</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 05/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
BRASILEIRA	66	108	104	93

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 05/03/2026.

#### 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	46	17	12	11	14
II. Neoplasias (tumores)	15	36	38	28	31
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	4	3	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	5	3	3	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	3	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	8	2	5	3
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	1	1	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	2	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	23	11	25	16	25
X. Doenças do aparelho respiratório	14	17	27	30	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	35	31	46	56	54
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	7	2	6	14
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	3	8	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	41	34	29	20
XV. Gravidez parto e puerpério	73	104	96	94	69
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	10	12	6	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	3	3	4	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	1	2	4	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	27	34	40	42	42

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	2	2	4	11
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>271</b>	<b>334</b>	<b>355</b>	<b>351</b>	<b>339</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 05/03/2026.

### 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	14	7	2	2
II. Neoplasias (tumores)	9	10	7	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	2	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	2	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	13	11	7
X. Doenças do aparelho respiratório	3	6	7	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	2	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	2	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	17	3	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	3	8	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>64</b>	<b>48</b>	<b>54</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 05/03/2026.

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

O município de Brasileira é PI apresenta população estimada de **8.684 habitantes no ano de 2025**, distribuída de forma equilibrada entre os sexos, sendo **4.336 homens e 4.348 mulheres**, conforme estimativas do Ministério da Saúde. A estrutura etária demonstra predominância da população em idade produtiva, com maior concentração nas faixas etárias entre **20 e 49 anos**, que somam parcela significativa da população municipal.

Observa-se também contingente importante de crianças e adolescentes nas faixas etárias de **0 a 19 anos**, o que reforça a necessidade de manutenção e fortalecimento das ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, imunização, saúde do adolescente e ações intersetoriais como o Programa Saúde na Escola.

Em relação ao envelhecimento populacional, verifica-se presença relevante de idosos, com **1.527 pessoas com 60 anos ou mais**, representando parcela significativa da população municipal. Esse cenário reforça a importância da ampliação das ações voltadas à **atenção às doenças crônicas não transmissíveis, promoção do envelhecimento saudável, acompanhamento de hipertensos e diabéticos e prevenção de incapacidades**, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

No que se refere aos **nascidos vivos**, observa-se variação ao longo dos últimos anos, com **66 nascimentos em 2021**, aumento para **108 em 2022**, manutenção em patamar semelhante em **2023 (104)** e redução para **93 nascimentos em 2024**. Essa oscilação é comum em municípios de pequeno porte populacional, podendo refletir mudanças demográficas, fluxos migratórios e variações naturais da taxa de fecundidade. Mesmo diante dessas variações, destaca-se a importância da continuidade das ações de **pré-natal, acompanhamento da gestante e atenção ao puerpério**, visando garantir melhores condições de saúde materno-infantil.

Quanto à **morbidade hospitalar**, os dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) demonstram que, no ano de **2025**, foram registradas **339 internações hospitalares de residentes do município**, evidenciando redução em relação aos anos anteriores. Entre as principais causas de internação destacam-se:

- **Gravidez, parto e puerpério (69 internações)**
- **Doenças do aparelho digestivo (54 internações)**

- **Lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (42 internações)**
- **Neoplasias e tumores (31 internações)**
- **Doenças do aparelho circulatório (25 internações)**
- **Doenças do aparelho respiratório (22 internações)**

Esses dados evidenciam a coexistência de condições relacionadas ao ciclo reprodutivo, doenças crônicas e agravos decorrentes de causas externas, reforçando a importância das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento clínico de doenças crônicas e fortalecimento das ações de vigilância em saúde.

No que diz respeito à **mortalidade**, os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) indicam que foram registrados **54 óbitos em 2024**, número ligeiramente superior ao observado em 2023 (48 óbitos), porém inferior aos anos de 2021 e 2022. As principais causas de morte no município concentram-se nos seguintes grupos:

- **Neoplasias (tumores)**
- **Doenças do aparelho circulatório**
- **Doenças do aparelho respiratório**
- **Causas externas**
- **Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais**

Destaca-se que as **doenças crônicas não transmissíveis**, especialmente as doenças cardiovasculares e neoplasias, permanecem entre as principais causas de mortalidade, refletindo o perfil epidemiológico observado em grande parte do país. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias de **prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo dessas condições na Atenção Primária à Saúde**, por meio do monitoramento de fatores de risco, acompanhamento de pacientes com hipertensão e diabetes, incentivo à prática de atividades físicas e promoção de hábitos de vida saudáveis.

Dessa forma, a análise dos dados demográficos e epidemiológicos do município de Brasileira evidencia a importância da manutenção e qualificação das ações de saúde voltadas aos diferentes ciclos de vida, bem como do fortalecimento das estratégias de vigilância em saúde, prevenção de agravos e cuidado longitudinal ofertado pelas equipes da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para melhoria das condições de saúde da população.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	68.568
Atendimento Individual	20.503
Procedimento	36.423
Atendimento Odontológico	5.387

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

##### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 05/03/2026.

##### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

##### 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 05/03/2026.

#### 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

Não há informações cadastradas para o período  
Data da consulta: 05/03/2026.

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

A produção de serviços de saúde no município de Brasileira é PI evidencia o papel central da **Atenção Primária à Saúde (APS)** como principal porta de entrada do sistema e ordenadora do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com os dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), no ano de 2025 foram registrados **130.881 registros de produção na Atenção Básica**, distribuídos entre visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e atendimentos odontológicos.

Destaca-se o elevado quantitativo de **68.568 visitas domiciliares**, refletindo a atuação ativa das equipes da Estratégia Saúde da Família e dos Agentes Comunitários de Saúde no acompanhamento das famílias do território, fortalecendo o vínculo entre a população e os serviços de saúde, bem como possibilitando a identificação precoce de agravos e necessidades de cuidado.

Foram registrados ainda **20.503 atendimentos individuais**, contemplando consultas médicas, de enfermagem e demais atendimentos realizados pelas equipes multiprofissionais da Atenção Primária. Esse volume demonstra a busca da população pelos serviços ofertados nas unidades básicas de saúde e a capacidade de resposta das equipes no atendimento às demandas assistenciais.

No que se refere aos **procedimentos realizados na Atenção Básica**, foram contabilizados **36.423 registros**, incluindo ações clínicas, preventivas e assistenciais, tais como curativos, aferição de pressão arterial, administração de medicamentos, coleta de exames, entre outros procedimentos previstos no escopo da atenção primária.

Na área da **saúde bucal**, foram registrados **5.387 atendimentos odontológicos**, evidenciando a atuação das equipes de Saúde Bucal na oferta de ações de promoção, prevenção e assistência odontológica à população do município.

Em relação à produção de **urgência e emergência**, bem como de **atenção ambulatorial especializada e hospitalar**, não foram identificados registros nos sistemas SIA/SUS e SIH/SUS no âmbito da gestão municipal para o período analisado. Tal situação pode ocorrer em razão de que grande parte desses atendimentos ocorre em **serviços de referência regional**, localizados em municípios de maior porte da Região de Saúde dos Cocais, como hospitais estaduais e unidades especializadas, sendo os procedimentos registrados sob gestão dessas unidades.

No que diz respeito à **atenção psicossocial**, não foram identificados registros no sistema para o período analisado, o que pode refletir ausência de serviços especializados próprios no município ou registro das ações em serviços regionais de referência.

Quanto à **assistência farmacêutica**, destaca-se que o item apresentado no relatório refere-se ao **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**, cuja gestão é de responsabilidade da esfera estadual, motivo pelo qual não há produção registrada sob gestão municipal nesse componente.

Por fim, no que se refere à **produção de Vigilância em Saúde**, não foram identificados registros específicos no sistema para o período analisado. Ressalta-se, contudo, que as ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental são desenvolvidas regularmente pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo muitas vezes registradas em sistemas específicos de vigilância ou incorporadas às atividades rotineiras da Atenção Primária à Saúde.

De maneira geral, os dados apresentados evidenciam que a rede municipal de saúde mantém forte atuação no âmbito da **Atenção Primária**, com grande volume de ações voltadas ao acompanhamento das famílias, promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidado longitudinal da população, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população do município.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	0	1
UNIDADE MISTA	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>10</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/03/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	0	0	1	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	8	1	0	9
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>10</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/03/2026.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física de serviços de saúde do município de Brasileira *z* PI, conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referentes a dezembro de 2025, é composta por **10 estabelecimentos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS)**, distribuídos entre gestão municipal, estadual e dupla gestão.

Observa-se predominância de estabelecimentos sob **gestão municipal**, totalizando **8 unidades**, o que evidencia o protagonismo da gestão local na organização e oferta das ações e serviços de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) e das ações de vigilância e gestão do sistema.

Entre os estabelecimentos sob gestão municipal destacam-se **4 Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde**, que constituem a principal porta de entrada do SUS no município e são responsáveis pelo desenvolvimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e acompanhamento longitudinal da população adscrita às equipes da Estratégia Saúde da Família.

A rede municipal conta ainda com **uma Central de Gestão em Saúde**, responsável pela coordenação administrativa e planejamento das políticas de saúde; **uma Unidade de Vigilância em Saúde**, que desenvolve ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental; **uma Central de Abastecimento**, responsável pela logística e distribuição de insumos e medicamentos; e **uma Farmácia**, destinada à dispensação de medicamentos no âmbito da assistência farmacêutica básica.

No que se refere à rede de apoio diagnóstico e assistencial, identifica-se **uma Unidade de Apoio à Diagnóstico e Terapia (SADT isolado)** sob gestão estadual, que contribui para a realização de exames e procedimentos complementares necessários à investigação diagnóstica e ao acompanhamento clínico dos usuários do SUS.

Também consta na rede assistencial **uma Unidade Mista**, classificada como estabelecimento de dupla gestão, a qual desempenha papel relevante na oferta de atendimentos ambulatoriais e de urgência à população local, além de funcionar como ponto de apoio à rede regional de atenção à saúde.

Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos, verifica-se predominância de unidades classificadas como **órgãos públicos do Poder Executivo Municipal**, evidenciando que a maior parte da estrutura assistencial está diretamente vinculada à administração pública municipal.

No que se refere à organização regional da assistência, destaca-se que o município **não possui vinculação a consórcio público de saúde**, sendo a garantia da atenção especializada e hospitalar assegurada principalmente por meio da **pactuação interfederativa na Região de Saúde dos Cocais**, com encaminhamento de usuários para serviços de referência localizados em municípios de maior porte da região.

De modo geral, a rede física municipal apresenta estrutura compatível com o porte populacional do município, com forte organização da **Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante da rede de atenção**, articulando-se com os serviços regionais para garantir a integralidade da assistência

à população.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	6	12	28	22

  

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)	1	6	9	7	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	2	2	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	56	51	57	58	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	28	24	29	35	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2026.

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

A força de trabalho em saúde constitui um dos principais pilares para a garantia da oferta de ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No município de Brasileira é PI, a composição dos profissionais que atuam na rede municipal de saúde apresenta predominância de vínculos com a administração pública, conforme registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referentes a dezembro de 2025.

Observa-se que parte dos profissionais encontra-se vinculada ao regime de **servidores estatutários e empregados públicos**, totalizando registros nas categorias de médicos, profissionais de nível superior e profissionais de nível médio, além de **Agentes Comunitários de Saúde (ACS)**, que desempenham papel fundamental no acompanhamento das famílias e no fortalecimento da Estratégia Saúde da Família.

Destaca-se a presença de **21 Agentes Comunitários de Saúde com vínculo estatutário**, profissionais que atuam diretamente nos territórios adscritos às equipes de saúde da família, realizando atividades de acompanhamento domiciliar, promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo entre a população e os serviços de saúde.

Além dos vínculos efetivos, a rede municipal também conta com profissionais contratados por meio de **contratos temporários e cargos em comissão**, estratégia frequentemente utilizada pelos municípios para garantir a continuidade da oferta de serviços de saúde, especialmente em áreas com maior dificuldade de provimento de profissionais, como médicos e outros profissionais de nível superior.

Nesse contexto, identificam-se **4 médicos, 6 enfermeiros, 7 profissionais de nível superior de outras áreas, 7 profissionais de nível médio e 1 Agente Comunitário de Saúde** vinculados por contratos temporários ou cargos em comissão, contribuindo para a composição das equipes multiprofissionais que atuam nas unidades de saúde do município.

Observa-se ainda o registro de **médicos vinculados na modalidade de bolsistas**, situação que pode estar associada a programas federais de provimento de profissionais, como iniciativas voltadas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde em municípios de pequeno porte ou com maior vulnerabilidade assistencial.

Ressalta-se que, em municípios de menor porte populacional, como Brasileira PI, é comum a utilização de diferentes modalidades de contratação como forma de garantir a composição das equipes e assegurar a continuidade das ações e serviços de saúde, respeitando as normativas legais e administrativas vigentes.

De modo geral, a composição da força de trabalho demonstra esforço da gestão municipal em manter equipes multiprofissionais atuantes na rede de atenção à saúde, com destaque para a **Estratégia Saúde da Família**, que constitui o principal modelo de organização da Atenção Primária no município.

A adequada distribuição e qualificação dos profissionais de saúde permanecem como elementos estratégicos para a melhoria da qualidade da assistência, ampliação do acesso e fortalecimento das ações de promoção, prevenção e cuidado integral à população.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - Efetivação e Fortalecimento da Assistência Farmacêutica

##### OBJETIVO Nº 1 .1 - Execução da Contrapartida Federal do Bloco da Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Utilizar o recurso financeiro federal para aquisição de medicamentos do Componente Básico.	Percentual do recurso recebido executado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

##### OBJETIVO Nº 1 .2 - Execução da Contrapartida Municipal do Bloco da Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Utilizar o recurso financeiro referente à contrapartida municipal para aquisição de medicamentos do Componente Básico e insumos para monitoramento de glicemia capilar	Percentual do valor referente à contrapartida mínimo municipal executado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica para o monitoramento de glicemia capilar

##### OBJETIVO Nº 1 .3 - Pleitear recurso do Programa QUALIFARSUS no custeio das ações e serviços de assistência farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Custear as ações e serviços de assistência farmacêutica municipal	Percentual do recurso recebido executado	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		

##### OBJETIVO Nº 1 .4 - Implantação do Acompanhamento Farmacoterapêutico na Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o acompanhamento Farmacoterapêutico de pacientes da atenção básica	Número de Unidades Básicas de Saúde com o serviço implantado	Número	2021	4	400	Não programada	Número		

##### OBJETIVO Nº 1 .5 - Criar REMUME

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar a REMUME de acordo com as novas medicações incluídas	REMUME criação	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Promover reunião da Comissão de Farmácia e Terapêutica

##### OBJETIVO Nº 1 .6 - Criar um mecanismo de fornecimento de medicamentos de demanda judicial e de demanda social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fornecer medicamentos para atender às demandas judiciais e demandas sociais.	Percentual da demanda atendida	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		

##### OBJETIVO Nº 1 .7 - Aplicar recursos de custeio de incremento temporario para aquisição de insumos farmacêuticos do componente básico.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar o abastecimento regular da farmácia básica municipal por meio da aquisição de insumos farmacêuticos essenciais, promovendo o atendimento contínuo das prescrições médicas da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de Atendimento das Prescrições com Insumos Disponíveis	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar o abastecimento contínuo dos insumos farmacêuticos do Componente Básico, por meio da aplicação eficiente dos recursos de incremento temporário e da melhoria da logística de distribuição nas unidades da APS.									

#### DIRETRIZ Nº 2 - Efetivação e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

OBJETIVO Nº 2 .1 - Melhoria da Rede Física de Atendimento da Atenção Primária									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reforma das UBS e pontos de apoio da área urbana e rural.	Percentual de unidades que necessitam de reparos reformadas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecimento da Aps									
2. Executar recursos de emendas destinadas a investimentos e reformas	Percentual de execução dos recursos recebidos para investimentos e reformas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar os recursos recebidos destinados à reformas por meio de contrato (licitação)									
3. Construção de UBS para ESF Zona Urbana	Percentual de obra concluída	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
4. Reforma do Prédio da Secretaria Municipal de Saúde	Percentual de obra concluída	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Viabilizar a reforma do prédio administrativo									

#### OBJETIVO Nº 2 .2 - Qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o Programa Saúde com Agente	Percentual de ACS capacitados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aderir ao Programa Saúde com Agente									
2. Realizar palestras motivacionais e encontros de aperfeiçoamento no mínimo uma vez ao ano.	Número de capacitações realizadas.	Número	2021	4	4	Não programada	Número		
3. Uniformização e padronização visual dos ACS.	Número de ESF Uniformizadas.	Número	2021	4	4	Não programada	Número		
4. Avaliar o atendimento por meio de questionário de avaliação	Número de ESF com ACS avaliados	Número	2021	4	4	Não programada	Número		

#### OBJETIVO Nº 2 .3 - Reduzir o número de Obesidade Infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Redução da obesidade infantil	Percentual de crianças apresentando obesidade	Percentual	2021	50,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Redução da obesidade infanti									

#### OBJETIVO Nº 2 .4 - Aumento da oferta de Atendimento por Médico Clínico Geral na Unidade Mista de Saúde com Atendimentos Compartilhados com a Zona Rural.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contratar um médico clínico geral	Número de médico clínico geral contratado	Número	2021	1	1	Não programada	Número		

**OBJETIVO Nº 2 .5 - Reduzir o número de Tabagista no município**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar grupo de trabalho e tabagismo em cada UBS	Número de ESF com grupos de tabagismo	Número	2021	4	4	Não programada	Número		

**OBJETIVO Nº 2 .6 - Executar os Recursos Federais do Grupo de Atenção Primária**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manutenção das ações e serviços Públicos de saúde na atenção básica (inclusive odontológica)	Percentual do recurso executado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Executar recursos Federais recebidos por meio do Fundo Nacional de Saúde no custeio as ações e serviços da Atenção Primária à Saúde

**OBJETIVO Nº 2 .7 - Executar os Recursos da Política Estadual de Promoção da Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manutenção das ações e serviços Públicos de saúde na atenção básica (inclusive odontológica)	Percentual do recurso executado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Executar recursos Estaduais recebidos por meio do Fundo Estadual de Saúde no custeio as ações e serviços da Atenção Primária

**OBJETIVO Nº 2 .8 - Qualificar o serviço da Atenção Primária**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aquisição de 02 (duas) tendas para a realização de atividades.	Número de tendas adquiridas	Número	2021	2	2	Não programada	Número		
2. Aquisição de 01 (uma) caixa de som com 01 (um) microfone	Percentual dos equipamentos adquiridos	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
3. Realização de atividades educativas e de conscientização junto à população.	Número de atividades realizadas	Número	2021	24	24	8	Número	6,00	75,00

Ação Nº 1 - Organizar cronograma de atividades Educativas a serem realizadas

4. Realização de atividade de Educação Permanente nas UBS	Número de atividades realizadas	Número	2021	16	16	4	Número	3,00	75,00
---	---------------------------------	--------	------	----	----	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Definir temas relevantes a serem trabalhados

Ação Nº 2 - Definir cronograma de atividades a serem realizadas durante o ano

**OBJETIVO Nº 2 .9 - Qualificar o Serviço de Odontologia**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contratação de um especialista em Endodontia	Nº de profissional contratado	Número	2021	1	1	Não programada	Número		

2. Contratação de um buco-maxilo	Nº de profissional contratado	Número	2021	1	1	Não programada	Número		
3. Aumentar o número de atividades coletivas preventivas	Nº de atividades realizadas	Número	2021	12	48	12	Número	12,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar atividades coletivas preventivas em odontologia programada para o período.

4. Instalação de 1 equipamentos de raios-X (odontológica) porte pequeno	Nº de aparelhos instalados	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
---	----------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Instalar 01 (um) equipamentos de raio - x (odontológico)

#### OBJETIVO Nº 2 .10 - Criação do Plano de Cargos Carreiras e Salários dos Servidores da Secretaria 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criação do PCCS	Ausência do Plano	Número	2021	1	1	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Criação do PCCS

#### OBJETIVO Nº 2 .11 - Executar os Recursos de Incrementos Temporários de Investimento e Custeio da Atenção Primária em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a ampliação de UBS com recursos de emendas parlamentares.	Executar obras de ampliação física em Unidades Básicas de Saúde com base nos recursos transferidos via emendas parlamentares, conforme regras da Portaria GM/MS nº 6.904/2025, priorizando aumento da capacidade instalada, salas de atendimento, climatização e áreas de acolhimento.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Executar obras de ampliação física em Unidades Básicas de Saúde com base nos recursos transferidos via emendas parlamentares individuais, conforme regras da Portaria GM/MS nº 6.904/2025, priorizando aumento da capacidade instalada, salas de atendimento, climatização e áreas de acolhimento.

2. Adquirir equipamentos de informática e conectividade para APS com recursos de emendas	Garantir a modernização tecnológica da APS por meio da aquisição de computadores, impressoras, tablets e equipamentos de conectividade, com recursos provenientes de emendas parlamentares, para fortalecer o uso do e-SUS AB e qualificar o registro das ações em saúde.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	------------	--	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Aquisição e Implantação de Equipamentos de Informática e Recursos de Conectividade para Qualificação da APS

3. Garantir a execução de emendas parlamentares destinadas à construção de nova UBS	Planejar, licitar e executar a construção de nova Unidade Básica de Saúde com recursos de emenda parlamentar do tipo investimento, assegurando que o projeto atenda às diretrizes da PNAB e do Requalifica UBS, respeitando as normas de acessibilidade, biossegurança e conforto térmico.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	--	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Execução da Construção de Nova Unidade Básica de Saúde com Recursos de Emenda Parlamentar Individual

4. Executar custeio complementar das equipes de Saúde da Família com recursos de emendas	Utilizar recursos de emendas parlamentares classificadas como custeio para ampliar a cobertura e fortalecer a atuação das equipes de Saúde da Família, por meio da compra de insumos, materiais de consumo, ações em saúde e capacitações.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	------------	--	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Complementação do Custeio das Equipes de Saúde da Família com Recursos Provenientes de Emendas Parlamentares

5. Realizar prestação de contas e monitoramento da execução das emendas parlamentares no âmbito municipal	Garantir o registro e a prestação de contas de todos os recursos recebidos via emendas parlamentares, conforme exigido pela Portaria GM/MS nº 6.904/2025, com publicação periódica de relatórios físicos e financeiros no site institucional da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	--	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Garantir a transparência, conformidade legal e o uso eficiente dos recursos provenientes de emendas parlamentares, por meio de monitoramento contínuo e prestação de contas rigorosa no âmbito municipal.

### DIRETRIZ Nº 3 - Efetivação e Fortalecimento da Atenção Especializada

#### OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer a Rede de Atendimento em Saúde Mental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover 02 (dois) eventos anuais sobre saúde mental.	Eventos realizados	Número	2021	8	8	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Organizar cronograma com definição de datas para os eventos									
Ação Nº 2 - Definir temas a serem abordados no evento									
Ação Nº 3 - Promover parcerias para a realização dos eventos									
2. Realizar reuniões e discussões com gestor de saúde do município e representantes da Atenção Primária.	Número de reuniões realizadas.	Número	2021	4	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir pauta para discussão na reunião									
Ação Nº 2 - Convidar atores importantes a participar									
3. Criação do Cargo de Psicólogo para Secretaria Municipal de Saúde	Atender a demanda com profissional	Número	2021	1	1	Não programada	Número		
4. Contratação de profissional Psicólogo	Contratação	Número	2021	1	1	Não programada	Número		

#### OBJETIVO Nº 3 .2 - Contratar Atendimento de Médico Especialista

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atender demanda de atendimento médico especializado referenciado pela Atenção Primária	Percentual de atendimentos referenciados pela atenção básica	Número	2021	1	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Contratação de médicos especialistas									
Ação Nº 2 - Organização de agenda e fluxo de atendimento junto às Unidade Básicas de Saúde									
Ação Nº 3 - Controle e avaliação da demanda existente									
2. Criar processo de credenciamento para médicos especialistas	Percentual de médicos atendendo por credenciamento	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		

#### OBJETIVO Nº 3 .3 - Manutenção dos serviços pactuados/contratualizados com a APAE de Pipiriri

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar levantamento das vagas pactuadas e do repasse mensal do valor contratualizados.	Percentual do recurso contratualizados repassado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar transferência mensal do valor contratualizado.									
Ação Nº 2 - Verificar prestação de contas do recursos utilizados contratualizado									

#### OBJETIVO Nº 3 .4 - Garantir Integralidade na Assistência aos Usuários

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir demandas reprimidas de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos através da regulação municipal.	Percentual de redução de exames parados à espera de agendamento	Número	2021	10	10	0	Número	5,00	0
Ação Nº 1 - Pactuar com Piri-piri e aumentar oferta de serviços e cirurgias									
2. Construção de protocolo para os Tratamentos realizados Fora do Município.	Percentual do protocolo concluído	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		

#### DIRETRIZ Nº 4 - Efetivação e Fortalecimento da Vigilância em Saúde

##### OBJETIVO Nº 4 .1 - Instrumentalizar a Vigilância Sanitária Municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar e implantar o Código Sanitário Municipal	Percentual do processo de implantação do código sanitário concluído	Percentual	2021	100,00	100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Código Sanitária Municipal									
Ação Nº 2 - Aprovar Código Sanitário junto ao legislativo municipal									
Ação Nº 3 - Publicação do Código Sanitário Municipal									
2. Criar e Institucionalizar Comissões julgadoras em Processos Administrativos Sanitários	Número de Comissões criadas	Número	2021	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar e nomear Comissão Julgadora em Primeira Instância de processo administrativos sanitários municipais									
Ação Nº 2 - Criar e nomear a Comissão Julgadora em Segunda Instância de processo administrativos sanitários municipais									

##### OBJETIVO Nº 4 .2 - Manutenção do Serviço de Vigilância Sanitária Municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Inspeccionar e Cadastrar Estabelecimentos sujeitos a VISA.	Percentual de estabelecimentos cadastrada inspecionados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar cronograma de vistorias conforme vencimento dos alvarás sanitários									
Ação Nº 2 - Inspeccionar 100% dos estabelecimentos sanitários sujeitos a vigilância sanitária cadastrados no município.									
2. Informar e esclarecer a população e aos estabelecimentos sobre as atividades desenvolvidas pela VISA municipal.	Número de atividades realizadas	Número	2021	16	16	0	Número	16,00	0
Ação Nº 1 - Realizar trabalho de divulgação sobre as atividade desenvolvidas pela Vigilância Sanitária									
Ação Nº 2 - Parceria com meios de comunicação presente no município									
Ação Nº 3 - Parceria com Atenção Primária a fim de divulgar as atividades da Vigilância Sanitária Municipal									
3. Realizar atividades educativas sobre alimentos, medicamentos, descarte de lixo e posse responsável de animais.	Número de atividades realizadas	Número	2021	16	16	0	Número	16,00	0
Ação Nº 1 - Organizar cronogramas de atividades educativas a serem realizadas no período									
Ação Nº 2 - Confeccionar material gráfico necessário ao desenvolvimento das atividades									
4. Atender e concluir a investigação de denúncias apresentadas a VISA municipal.	Percentual de denúncias atendidas e concluídas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atender e finalizar as denúncias e investigações recebidas e iniciadas pela vigilância sanitária municipal									

<b>OBJETIVO Nº 4 .3 - Melhoria do Espaço da Sala destinada ao trabalho de Imunização e qualificação do serviço</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e qualificar a sala para alocar câmara fria	Percentual da reforma concluída	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
2. Manter cobertura vacinal do plano nacional de vacinação contra a Covid-19 dentro do município.	Percentual de usuários vacinados com segunda dose e reforço em relação aos vacinados com 1º dose.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	89,00	98,89
Ação Nº 1 - Busca ativa de usuários sem 1º dose									
Ação Nº 2 - Busca ativa de usuários sem 2º dose									
Ação Nº 3 - Aplicar todas as doses recebidas e destinadas a 1º e 2º dose									
<b>OBJETIVO Nº 4 .4 - Qualificação das Ações e Serviços de Vigilância Epidemiológica</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reunião com as equipes de saúde para elaborar ações estratégicas para cumprir com os indicadores da Pactuação Interfederativa anual	Percentual de indicadores com resultados pactuados atingidos	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
2. Atingir cobertura vacinal eficaz a fim de se evitar a ocorrência de surtos e epidemias dentro do município.	Percentual de cobertura vacinal alcançados nos indicadores 31 e 32 do PNI.	Percentual	2021	98,00	98,00	95,00	Percentual	89,00	93,68
Ação Nº 1 - Traçar plano de ação para trabalhar os indicadores 31 e 32 do Plano Nacional e Imunização									
3. Promover proteção e prevenção a saúde dos trabalhadores com estratificação de riscos.	Nº de atividades educativas realizadas	Número	2021	12	12	3	Número	2,00	66,67
Ação Nº 1 - Organizar cronograma de atividades educativas a serem realizadas									
Ação Nº 2 - Definir temas e público alvo a ser trabalhado em cada atividade									
4. Fortalecer Plano de Combate às endemias durante todo o ano.	Percentual de visitas realizadas conforme a meta	Percentual	2021	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Traçar plano de ação para cumprir meta de visitas estabelecidas									
Ação Nº 2 - Estabelecer parcerias com atenção básica a fim de fortalecer processo de combate às endemias.									
5. Implantar Saúde Ambiental no município.	Percentual do processo de implantação concluído.	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Utilizar o recurso financeiro federal para aquisição de medicamentos do Componente Básico.	100,00	100,00
	Realizar a ampliação de UBS com recursos de emendas parlamentares.	100,00	100,00
	Manutenção das ações e serviços Públicos de saúde na atenção básica (inclusive odontológica)	100,00	100,00
	Manutenção das ações e serviços Públicos de saúde na atenção básica (inclusive odontológica)	100,00	100,00
	Utilizar o recurso financeiro referente à contrapartida municipal para aquisição de medicamentos do Componente Básico e insumos para monitoramento de glicemia capilar	100,00	100,00
	Criar a REMUME de acordo com as novas medicações incluídas	100,00	100,00
	Assegurar o abastecimento regular da farmácia básica municipal por meio da aquisição de insumos farmacêuticos essenciais, promovendo o atendimento contínuo das prescrições médicas da Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00

	Reforma das UBS e pontos de apoio da área urbana e rural.	100,00	100,00
	Executar recursos de emendas destinadas a investimentos e reformas	100,00	100,00
	Criar e Institucionalizar Comissões julgadoras em Processos Administrativos Sanitários	0	0
	Adquirir equipamentos de informática e conectividade para APS com recursos de emendas	100,00	100,00
	Aumentar o número de atividades coletivas preventivas	12	12
	Garantir a execução de emendas parlamentares destinadas à construção de nova UBS	100,00	100,00
	Executar custeio complementar das equipes de Saúde da Família com recursos de emendas	100,00	100,00
	Realizar prestação de contas e monitoramento da execução das emendas parlamentares no âmbito municipal	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Utilizar o recurso financeiro federal para aquisição de medicamentos do Componente Básico.	100,00	100,00
	Reduzir demandas reprimidas de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos através da regulação municipal.	0	5
	Realizar levantamento das vagas pactuadas e do repasse mensal do valor contratualizados.	100,00	100,00
	Atender demanda de atendimento médico especializado referenciado pela Atenção Primária	0	1
	Realizar a ampliação de UBS com recursos de emendas parlamentares.	100,00	100,00
	Criação do PCCS	0	0
	Manutenção das ações e serviços Públicos de saúde na atenção básica (inclusive odontológica)	100,00	100,00
	Manutenção das ações e serviços Públicos de saúde na atenção básica (inclusive odontológica)	100,00	100,00
	Utilizar o recurso financeiro referente à contrapartida municipal para aquisição de medicamentos do Componente Básico e insumos para monitoramento de glicemia capilar	100,00	100,00
	Criar a REMUME de acordo com as novas medicações incluídas	100,00	100,00
	Assegurar o abastecimento regular da farmácia básica municipal por meio da aquisição de insumos farmacêuticos essenciais, promovendo o atendimento contínuo das prescrições médicas da Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
	Reforma das UBS e pontos de apoio da área urbana e rural.	100,00	100,00
	Executar recursos de emendas destinadas a investimentos e reformas	100,00	100,00
	Criar e Institucionalizar Comissões julgadoras em Processos Administrativos Sanitários	0	0
	Realizar reuniões e discussões com gestor de saúde do município e representantes da Atenção Primária.	1	1
	Adquirir equipamentos de informática e conectividade para APS com recursos de emendas	100,00	100,00
	Aumentar o número de atividades coletivas preventivas	12	12
	Garantir a execução de emendas parlamentares destinadas à construção de nova UBS	100,00	100,00
	Reforma do Prédio da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	80,00
	Instalação de 1 equipamentos de raios-X (odontológica) porte pequeno	1	1
Executar custeio complementar das equipes de Saúde da Família com recursos de emendas	100,00	100,00	
Realizar prestação de contas e monitoramento da execução das emendas parlamentares no âmbito municipal	100,00	100,00	
301 - Atenção Básica	Utilizar o recurso financeiro federal para aquisição de medicamentos do Componente Básico.	100,00	100,00
	Reduzir demandas reprimidas de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos através da regulação municipal.	0	5
	Atender demanda de atendimento médico especializado referenciado pela Atenção Primária	0	1
	Promover 02 (dois) eventos anuais sobre saúde mental.	2	1
	Realizar a ampliação de UBS com recursos de emendas parlamentares.	100,00	100,00
	Manutenção das ações e serviços Públicos de saúde na atenção básica (inclusive odontológica)	100,00	100,00
	Manutenção das ações e serviços Públicos de saúde na atenção básica (inclusive odontológica)	100,00	100,00
	Implementar o Programa Saúde com Agente	100,00	100,00
	Utilizar o recurso financeiro referente à contrapartida municipal para aquisição de medicamentos do Componente Básico e insumos para monitoramento de glicemia capilar	100,00	100,00
	Criar a REMUME de acordo com as novas medicações incluídas	100,00	100,00
	Assegurar o abastecimento regular da farmácia básica municipal por meio da aquisição de insumos farmacêuticos essenciais, promovendo o atendimento contínuo das prescrições médicas da Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
	Reforma das UBS e pontos de apoio da área urbana e rural.	100,00	100,00
	Executar recursos de emendas destinadas a investimentos e reformas	100,00	100,00

	Criar e Institucionalizar Comissões julgadoras em Processos Administrativos Sanitários	0	0
	Adquirir equipamentos de informática e conectividade para APS com recursos de emendas	100,00	100,00
	Realização de atividades educativas e de conscientização junto à população.	8	6
	Garantir a execução de emendas parlamentares destinadas à construção de nova UBS	100,00	100,00
	Aumentar o número de atividades coletivas preventivas	12	12
	Realização de atividade de Educação Permanente nas UBS	4	3
	Executar custeio complementar das equipes de Saúde da Família com recursos de emendas	100,00	100,00
	Realizar prestação de contas e monitoramento da execução das emendas parlamentares no âmbito municipal	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Criar e implantar o Código Sanitário Municipal	0,00	0,00
	Inspeccionar e Cadastrar Estabelecimentos sujeitos a VISA.	100,00	100,00
	Criar e Institucionalizar Comissões julgadoras em Processos Administrativos Sanitários	0	0
	Informar e esclarecer a população e aos estabelecimentos sobre as atividades desenvolvidas pela VISA municipal.	0	16
	Realizar atividades educativas sobre alimentos, medicamentos, descarte de lixo e posse responsável de animais.	0	16
	Atender e concluir a investigação de denúncias apresentadas a VISA municipal.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter cobertura vacinal do plano nacional de vacinação contra a Covid-19 dentro do município.	90,00	89,00
	Atingir cobertura vacinal eficaz a fim de se evitar a ocorrência de surtos e epidemias dentro do município.	95,00	89,00
	Promover proteção e prevenção a saúde dos trabalhadores com estratificação de riscos.	3	2
	Fortalecer Plano de Combate às endemias durante todo o ano.	80,00	80,00
306 - Alimentação e Nutrição	Redução da obesidade infantil	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	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	362.250,00	362.250,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	724.500,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	2.351.853,50	3.588.523,50	3.588.523,50	153.352,50	N/A	N/A	N/A	N/A	9.682.253,00
	Capital	52.850,00	6.037,50	6.037,50	6.037,50	N/A	N/A	N/A	N/A	70.962,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	216.142,50	N/A	324.760,00	324.760,00	N/A	N/A	N/A	N/A	865.662,50
	Capital	1.207,50	N/A	7.245,00	7.245,00	N/A	N/A	N/A	N/A	15.697,50
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	38.036,25	38.036,25	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	76.072,50
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	54.186,56	54.186,56	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	108.373,12
	Capital	N/A	32.149,69	32.149,69	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	64.299,38
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: 16/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui instrumento fundamental de planejamento do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, orientando a execução das ações previstas no Plano Municipal de Saúde.

No exercício de 2025, observou-se **alto nível de execução das metas relacionadas à gestão financeira e operacional dos recursos da saúde**, especialmente no que se refere à Assistência Farmacêutica e ao financiamento das ações da Atenção Primária à Saúde.

Entre os principais resultados alcançados destacam-se:

Foi possível garantir a **execução integral dos recursos federais e municipais destinados ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica**, assegurando o abastecimento regular de medicamentos essenciais à população. Também foi realizada a **atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)**, fortalecendo a organização da política de medicamentos no município.

A Atenção Primária manteve-se como **principal porta de entrada do sistema de saúde municipal**, com destaque para:

- execução integral dos recursos federais e estaduais destinados ao custeio das ações da APS;
- realização de reformas em unidades de saúde;
- implantação de equipamentos odontológicos, incluindo aparelho de raio-X;
- realização de atividades educativas e de educação permanente junto às equipes.

Além disso, foram executados recursos provenientes de **emendas parlamentares**, possibilitando investimentos importantes na infraestrutura e na modernização tecnológica das unidades de saúde, incluindo aquisição de equipamentos de informática e melhorias na estrutura física das UBS.

O município também avançou em ações de promoção da saúde e educação permanente, destacando-se:

- capacitação de Agentes Comunitários de Saúde por meio do **Programa Saúde com Agente**;
- realização de atividades educativas voltadas à população;
- desenvolvimento de ações de prevenção em saúde bucal;
- fortalecimento das ações de combate à obesidade infantil.

No campo da atenção especializada, manteve-se a **contratualização de serviços com instituições parceiras**, como a APAE, garantindo atendimento a usuários que necessitam de cuidados específicos.

Também foram realizadas ações voltadas ao fortalecimento da rede de saúde mental, incluindo reuniões de planejamento e eventos temáticos voltados à sensibilização da população e dos profissionais.

De forma geral, a execução da Programação Anual de Saúde no exercício de 2025 demonstrou **avanços importantes na organização da rede municipal de saúde**, com destaque para:

- execução adequada dos recursos financeiros da saúde;
- fortalecimento da Atenção Primária;
- ampliação da infraestrutura das unidades;
- melhoria da assistência farmacêutica;
- manutenção das ações de promoção e prevenção em saúde.

Entretanto, algumas metas previstas não foram executadas no período, principalmente aquelas relacionadas à **implantação de novos serviços, contratações especializadas e implementação de programas específicos**, evidenciando a necessidade de ajustes no planejamento e na capacidade operacional da gestão.

Apesar desses desafios, os resultados apresentados demonstram o **compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde**, buscando ampliar o acesso, qualificar os serviços e garantir atendimento integral à população.

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui instrumento fundamental de operacionalização do planejamento do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, sendo responsável por traduzir, em metas e ações anuais, as diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde.

No exercício avaliado, as metas previstas na PAS foram monitoradas continuamente pela gestão municipal por meio das coordenações técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando registros administrativos, relatórios das equipes e sistemas de informação em saúde.

De modo geral, observa-se **elevado grau de execução das metas relacionadas à manutenção dos serviços essenciais**, especialmente aquelas vinculadas ao financiamento federal e estadual da Atenção Primária à Saúde e da Assistência Farmacêutica. Destacam-se como plenamente executadas as metas relacionadas:

- à **aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica**, tanto com recursos federais quanto municipais;
- à **execução dos recursos de custeio da Atenção Primária à Saúde**, garantindo a manutenção das equipes e das ações assistenciais;
- à **execução de recursos estaduais destinados à promoção da saúde**;
- à **manutenção de serviços contratualizados com instituições parceiras**, assegurando a continuidade da assistência especializada;
- à **implantação e atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)**.

No que se refere às ações de **estruturação da rede física e qualificação da Atenção Primária à Saúde**, observa-se que importantes metas foram alcançadas, como a execução de recursos destinados à reforma de unidades de saúde e a realização de atividades educativas e de educação permanente para os profissionais.

Algumas metas apresentaram **execução parcial**, a exemplo de ações relacionadas à promoção de eventos em saúde mental e atividades educativas, cujos resultados foram influenciados por fatores como disponibilidade de agenda institucional, priorização de ações assistenciais e limitações logísticas durante o exercício.

Também foram identificadas **metas não executadas ou não programadas para o período**, especialmente aquelas relacionadas à contratação de profissionais especializados, implantação de novos serviços ou aquisição de determinados equipamentos. Nesses casos, ressalta-se que tais metas dependem, em grande parte, de fatores externos à gestão direta da Secretaria Municipal de Saúde, tais como:

- disponibilidade orçamentária e financeira do município;
- processos administrativos e licitatórios;
- disponibilidade de profissionais no mercado de trabalho;
- priorização de investimentos pelo Poder Executivo municipal.

Importante destacar que, mesmo diante dessas limitações, **não houve descontinuidade na oferta de serviços essenciais à população** sendo mantida a regularidade das ações de atenção básica, assistência farmacêutica, vigilância em saúde e atendimento especializado pactuado.

Observa-se ainda que, ao longo do exercício, a gestão municipal priorizou **a aplicação eficiente dos recursos públicos, a manutenção das equipes de saúde e o fortalecimento da rede de atenção**, garantindo a continuidade do atendimento à população e o cumprimento das responsabilidades sanitárias do município.

Dessa forma, a análise global da Programação Anual de Saúde demonstra que **a maior parte das metas estratégicas foi executada ou parcialmente executada**, com manutenção das ações estruturantes do sistema municipal de saúde, evidenciando o compromisso da gestão com o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde.

## 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: 16/03/2026.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.445.103,10	6.004.970,46	19.643,48	0,00	0,00	0,00	0,00	10.469.717,04	
	Capital	0,00	50.182,63	74.678,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124.860,66	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	57.174,39	0,00	160.055,29	0,00	0,00	0,00	0,00	217.229,68	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	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	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	200.230,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.230,93	
	Capital	0,00	0,00	1.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.520,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL</b>	<b>0,00</b>	<b>4.552.460,12</b>	<b>6.281.399,42</b>	<b>179.698,77</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>11.013.558,31</b>	

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

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

Data da consulta: 05/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,41 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	82,52 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,33 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,92 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,52 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	32,30 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.268,26
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	59,11 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,12 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,15 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	64,78 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,08 %

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

Data da consulta: 05/03/2026.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.960.000,00	1.960.000,00	3.084.978,27	157,40
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	180.000,00	180.000,00	9.294,58	5,16
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	250.000,00	250.000,00	1.728,17	0,69

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	650.000,00	650.000,00	1.459.429,32	224,53
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	880.000,00	880.000,00	1.614.526,20	183,47
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>15.245.000,00</b>	<b>15.245.000,00</b>	<b>19.508.406,95</b>	<b>127,97</b>
Cota-Parte FPM	12.500.000,00	12.500.000,00	15.030.712,91	120,25
Cota-Parte ITR	30.000,00	30.000,00	11.287,00	37,62
Cota-Parte do IPVA	550.000,00	550.000,00	926.276,91	168,41
Cota-Parte do ICMS	2.100.000,00	2.100.000,00	3.539.546,67	168,55
Cota-Parte do IPI - Exportação	65.000,00	65.000,00	583,46	0,90
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>17.205.000,00</b>	<b>17.205.000,00</b>	<b>22.593.385,22</b>	<b>131,32</b>

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)	4.303.000,00	5.036.800,00	4.495.285,73	89,25	4.480.244,39	88,95	4.470.518,32	88,76	15.041,34
Despesas Correntes	4.153.000,00	4.936.800,00	4.445.103,10	90,04	4.432.011,76	89,77	4.425.257,76	89,64	13.091,34
Despesas de Capital	150.000,00	100.000,00	50.182,63	50,18	48.232,63	48,23	45.260,56	45,26	1.950,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	197.000,00	178.000,00	57.174,39	32,12	57.174,39	32,12	57.174,39	32,12	0,00
Despesas Correntes	196.000,00	177.000,00	57.174,39	32,30	57.174,39	32,30	57.174,39	32,30	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>4.500.000,00</b>	<b>5.214.800,00</b>	<b>4.552.460,12</b>	<b>87,30</b>	<b>4.537.418,78</b>	<b>87,01</b>	<b>4.527.692,71</b>	<b>86,82</b>	<b>15.041,34</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	4.552.460,12	4.537.418,78	4.527.692,71
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	15.041,34	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.537.418,78	4.537.418,78	4.527.692,71
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.389.007,78
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.148.411,00	1.148.411,00	1.138.684,93
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)	20,08	20,08	20,03

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 <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (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 total de cancelamento (v) = (t - u)
Empenhos de 2025	3.389.007,78	4.537.418,78	1.148.411,00	24.767,41	15.041,34	0,00	0,00	24.767,41	0,00	1.163.41
Empenhos de 2024	3.632.116,41	3.993.783,19	361.666,78	154.896,48	142.116,37	0,00	151.844,48	3.052,00	0,00	503.78
Empenhos de 2023	3.325.732,08	4.198.499,32	872.767,24	0,00	6.300,11	0,00	0,00	0,00	0,00	879.06
Empenhos de 2022	2.325.424,97	2.452.985,57	127.560,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	127.56
Empenhos de 2021	1.885.159,23	2.523.023,88	637.864,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	637.86
Empenhos de 2020	1.189.585,39	1.345.916,90	156.331,51	0,00	11.919,02	0,00	0,00	0,00	0,00	168.25
Empenhos de 2019	1.317.779,73	1.392.750,12	74.970,39	0,00	51.199,66	0,00	0,00	0,00	0,00	126.17
Empenhos de 2018	1.209.732,66	1.841.498,59	631.765,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631.76
Empenhos de 2017	1.130.025,37	1.404.678,08	274.652,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	274.65
Empenhos de 2016	1.223.020,60	1.299.703,50	76.682,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76.68
Empenhos de 2015	1.083.403,20	1.407.008,29	323.605,09	0,00	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	324.75
Empenhos de 2014	1.018.325,42	1.255.927,75	237.602,33	0,00	79.831,09	0,00	0,00	0,00	0,00	317.43
Empenhos de 2013	918.845,74	1.148.267,19	229.421,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	229.42

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	10.350.000,00	10.350.000,00	7.134.308,32	68,93
Provenientes da União	9.000.000,00	9.000.000,00	6.985.625,42	77,62
Provenientes dos Estados	1.350.000,00	1.350.000,00	148.682,90	11,01
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>10.350.000,00</b>	<b>10.350.000,00</b>	<b>7.134.308,32</b>	<b>68,93</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	9.120.000,00	6.921.500,00	6.099.291,97	88,12	5.951.066,74	85,98	5.884.567,87	85,02	148.225,23
Despesas Correntes	8.359.000,00	6.734.800,00	6.024.613,94	89,45	5.876.388,71	87,25	5.809.889,84	86,27	148.225,23
Despesas de Capital	761.000,00	186.700,00	74.678,03	40,00	74.678,03	40,00	74.678,03	40,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	500.000,00	541.000,00	160.055,29	29,59	160.055,29	29,59	160.055,29	29,59	0,00
Despesas Correntes	487.000,00	536.000,00	160.055,29	29,86	160.055,29	29,86	160.055,29	29,86	0,00
Despesas de Capital	13.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	389.000,00	215.100,00	201.750,93	93,79	201.750,93	93,79	201.750,93	93,79	0,00
Despesas Correntes	384.000,00	210.100,00	200.230,93	95,30	200.230,93	95,30	200.230,93	95,30	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	1.520,00	30,40	1.520,00	30,40	1.520,00	30,40	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)	271.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	271.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	10.290.000,00	7.677.600,00	6.461.098,19	84,16	6.312.872,96	82,22	6.246.374,09	81,36	148.225,23

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)	13.423.000,00	11.958.300,00	10.594.577,70	88,60	10.431.311,13	87,23	10.355.086,19	86,59	163.266,57
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	697.000,00	719.000,00	217.229,68	30,21	217.229,68	30,21	217.229,68	30,21	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	389.000,00	215.100,00	201.750,93	93,79	201.750,93	93,79	201.750,93	93,79	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)	271.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	14.790.000,00	12.892.400,00	11.013.558,31	85,43	10.850.291,74	84,16	10.774.066,80	83,57	163.266,57
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	10.290.000,00	7.677.600,00	6.461.098,19	84,16	6.312.872,96	82,22	6.246.374,09	81,36	148.225,23
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.500.000,00	5.214.800,00	4.552.460,12	87,30	4.537.418,78	87,01	4.527.692,71	86,82	15.041,34

FONTE: SIOPS, Piauí25/02/26 04:20:13

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 964.822,65	569733,66
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 810.612,00	810612,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.471.517,37	2471517,37
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 6.312,70	6312,70
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.300.000,00	1393768,59
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 74.236,80	74236,80
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00

10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 118.404,00	201750,93
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 44.451,39	44451,39
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 36.454,73	36454,73

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 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.
- 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	36000660345202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	99,77 %
2025	36000659975202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Totalmente	Fev/26		100 %
2025	36000660097202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	61,7 %
2025	36000711180202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	350.000,00	350.000,00	350.000,00	Executado Totalmente	Fev/26		100 %
2025	36000660060202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Fev/26		100 %
2025	36000660186202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Jan/26		100 %
2025	36000660130202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	50.000,00	50.000,00	50.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	81,01 %
2025	36000660553202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	650.000,00	650.000,00	650.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000660405202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	31,94 %

Fonte: InvestSUS - FNS

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

A execução orçamentária e financeira da Secretaria Municipal de Saúde de Brasileira é PI no exercício de 2025 foi conduzida em conformidade com os princípios da legalidade, eficiência, transparência e responsabilidade fiscal, observando as disposições da **Lei Complementar nº 141/2012**, da **Lei de Responsabilidade Fiscal** e das normativas que regulamentam o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

O acompanhamento sistemático da execução orçamentária foi realizado por meio dos sistemas oficiais de monitoramento, especialmente o **SIOPS**, garantindo o adequado registro das receitas e despesas vinculadas às ações e serviços públicos de saúde (ASPS), bem como o cumprimento dos limites constitucionais de aplicação mínima de recursos próprios.

No exercício de 2025, o município de Brasileira executou **R\$ 11.013.558,31 em despesas totais com saúde**, considerando recursos próprios e transferências intergovernamentais.

A maior parte dos recursos foi destinada à **Atenção Básica**, que totalizou **R\$ 10.594.577,70** quando considerados recursos próprios e transferências, reafirmando o papel estratégico da Atenção Primária como **porta de entrada do sistema de saúde e coordenadora do cuidado**.

A distribuição da despesa total por subfunção demonstra:

- **Atenção Básica:** R\$ 10.594.577,70
- **Assistência Hospitalar e Ambulatorial:** R\$ 217.229,68
- **Vigilância Epidemiológica:** R\$ 201.750,93

Observa-se que os recursos foram predominantemente aplicados em **despesas correntes**, especialmente para manutenção das equipes da Estratégia Saúde da Família, pagamento de profissionais de saúde, custeio das unidades básicas, aquisição de insumos e manutenção das ações de vigilância em saúde.

Os investimentos em **despesas de capital**, ainda que em menor proporção, contemplaram a aquisição de equipamentos e melhorias estruturais necessárias ao funcionamento da rede municipal de saúde.

Os indicadores financeiros evidenciam a estrutura de financiamento do município e a prioridade atribuída às políticas de saúde.

Entre os principais indicadores destacam-se:

- **Despesa total com saúde por habitante:** R\$ 1.268,26
- **Participação da despesa com pessoal na saúde:** 59,11%
- **Participação de serviços de terceiros (pessoa jurídica):** 17,12%
- **Participação de investimentos:** 1,15%

Observa-se que **64,78% das despesas em saúde foram financiadas por transferências intergovernamentais**, enquanto o município manteve participação significativa com recursos próprios.

Destaca-se ainda que **97,92% das transferências para saúde tiveram origem na União**, evidenciando a importância do financiamento federal para manutenção das políticas públicas de saúde nos municípios de pequeno porte.

No que se refere à aplicação mínima constitucional, o município aplicou **20,08% da receita de impostos e transferências constitucionais em ações e serviços públicos de saúde**, superando significativamente o limite mínimo de **15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012**.

A análise do RREO demonstra comportamento positivo da arrecadação municipal no exercício.

A **receita resultante de impostos e transferências constitucionais e legais** atingiu **R\$ 22.593.385,22**, superando a previsão inicial de R\$ 17.205.000,00, com execução de **131,32% da estimativa orçamentária**.

Entre as principais fontes de receita destacam-se:

- **FPM:** R\$ 15.030.712,91

- **ICMS:** R\$ 3.539.546,67
- **ISS:** R\$ 1.459.429,32
- **IRRF:** R\$ 1.614.526,20

No que se refere às despesas com ações e serviços públicos de saúde financiadas com recursos próprios, o município executou **R\$ 4.552.460,12**, sendo:

- **R\$ 4.537.418,78 liquidados**
- **R\$ 4.527.692,71 pagos**

O valor mínimo exigido pela legislação para aplicação em saúde no exercício foi de **R\$ 3.389.007,78**, enquanto o município aplicou **R\$ 4.537.418,78**, resultando em **excedente de R\$ 1.148.411,00 acima do mínimo constitucional**.

Ressalta-se ainda que **não houve descumprimento de limite mínimo em exercícios anteriores**, nem registros de restos a pagar cancelados que comprometessem a apuração do limite constitucional.

Os recursos federais transferidos ao município em 2025 foram fundamentais para o financiamento das políticas de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária.

Entre os principais programas financiados destacam-se:

#### **Piso da Atenção Primária em Saúde**

- R\$ 2.471.517,37 executados

#### **Pagamento dos Agentes Comunitários de Saúde**

- R\$ 810.612,00 executados integralmente

#### **Assistência Financeira Complementar para o Piso da Enfermagem**

- R\$ 964.822,65 transferidos

#### **Incremento temporário ao custeio da APS**

- R\$ 2.300.000,00 transferidos
- R\$ 1.393.768,59 executados

#### **Assistência Farmacêutica**

- R\$ 92.236,80 executados

#### **Vigilância em Saúde**

- R\$ 44.451,39 executados

Esses recursos permitiram ampliar a capacidade operacional das equipes de saúde, fortalecer o financiamento da atenção primária e garantir a continuidade das ações estratégicas no território.

No exercício de 2025, o município de Brasileira recebeu **diversos recursos provenientes de emendas parlamentares destinadas ao incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde**, totalizando valores significativos para fortalecimento das ações assistenciais.

As propostas registradas no sistema **InvestSUS** contemplaram valores que variam entre **R\$ 50.000,00 e R\$ 650.000,00**, destinados ao custeio das atividades da atenção básica.

A maior parte dessas propostas encontra-se **executada totalmente ou em fase avançada de execução**, com percentuais próximos ou iguais a **100%**, demonstrando adequada capacidade de execução financeira e administrativa por parte da gestão municipal.

Nos casos em que a execução ainda se encontra em andamento, o cronograma de conclusão está previsto para o exercício de 2026, respeitando os prazos de execução e prestação de contas estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

A gestão municipal mantém acompanhamento sistemático da execução desses recursos por meio das plataformas oficiais de monitoramento, assegurando a correta aplicação das emendas parlamentares em benefício da população.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 16/03/2026.

### Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
0126582025	Plano Anual de Controle Externo (PACEX 2025/2026 - Tema 61)	Tribunal de Contas do Estado do Piauí (TCE-PI) - DFPP / Divisão de Fiscalização	Município de Brasileira - PI (Secretaria Municipal de Saúde)	Monitorar o cumprimento das determinações e recomendações expedidas pelo Tribunal de Contas do Estado do Piauí relacionadas à execução das ações municipais voltadas à ampliação das coberturas vacinais em crianças menores de um ano, bem como avaliar as condições estruturais, operacionais e de gestão dos serviços de imunização nos municípios selecionados.	Concluído
Recomendações	As recomendações do TCE-PI geram obrigações que devem ser refletidas nos instrumentos de planejamento do DigiSUS (Plano de Saúde, PAS e RAG). Recomendações do Relatório 1. Regularização de Infraestrutura: Manutenção preventiva de equipamentos de refrigeração e adequação física das UBS. 2. Capacitação Profissional: Necessidade de treinamentos formais (RDC 197/2017) e operação dos sistemas e-SUS, SIPNI e SIES. 3. Registro e Monitoramento: Correção de inconsistências nos registros vacinais (RNDS) e implementação de busca ativa. 4. Controle da Rede de Frio: Manutenção dos registros originais de temperatura e rastreabilidade de multidoses. Impacto / Cobrança no DigiSUS 1. PAS/RAG: Deve constar como diretriz de investimento em infraestrutura e ser reportado no Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). 2. Educação Permanente: O gestor deve comprovar ações de capacitação para garantir a fidedignidade dos dados que alimentam o sistema. 3. Indicadores de Desempenho: Impacta diretamente nos indicadores de cobertura vacinal monitorados mensalmente pelo Ministério da Saúde via SISAB/DigiSUS. 4. Gestão de Insumos: Reflete a capacidade gerencial da Secretaria em evitar desperdícios e garantir a eficácia do imunobiológico.				
Encaminhamentos	O relatório conclui que o município de Brasileira apresentou o melhor desempenho entre os monitorados, atendendo quase integralmente às orientações. No entanto, os encaminhamentos técnicos sugerem: 1. Citação do Gestor: O Prefeito Municipal foi citado para apresentar justificativas sobre as pendências remanescentes (especialmente processos de registro e busca ativa). 2. Acompanhamento Concomitante: O TCE-PI continuará monitorando a integração dos dados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). 3. Ajuste no Planejamento: As falhas apontadas em "Registro e Monitoramento" indicam que o município precisa fortalecer sua Vigilância em Saúde dentro do Plano Municipal de Saúde.				

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

Data da consulta: 16/03/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Auditorias

No período analisado, o Município de Brasileira - PI foi objeto de monitoramento pelo Tribunal de Contas do Estado do Piauí (TCE-PI), no âmbito do Processo TC/012658/2025, que avaliou aspectos relacionados à execução das ações de imunização e à organização dos serviços de saúde voltados à ampliação das coberturas vacinais.

A análise realizada pelo órgão de controle teve como foco principal a verificação das estratégias adotadas pelos municípios para enfrentamento da redução das coberturas vacinais observadas nos últimos anos em âmbito nacional, bem como a avaliação dos processos de registro, monitoramento e acompanhamento das ações do Programa Nacional de Imunizações no nível local.

No caso do município de Brasileira, as recomendações apresentadas pela auditoria concentram-se principalmente no aprimoramento dos processos de gestão da informação, na qualificação dos registros nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e no fortalecimento das estratégias de busca ativa da população com esquemas vacinais incompletos.

A gestão municipal reconhece a importância do processo de auditoria como instrumento de aperfeiçoamento da gestão pública e de qualificação das políticas de saúde. Nesse sentido, diversas medidas vêm sendo adotadas com o objetivo de fortalecer a organização da rede de serviços e ampliar a efetividade das ações de imunização no território.

Entre as iniciativas implementadas, destacam-se:

- fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde no município;
- intensificação das estratégias de monitoramento das coberturas vacinais pelas equipes da Estratégia Saúde da Família;
- ampliação das ações de busca ativa realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, com foco na identificação de crianças e grupos prioritários com vacinas em atraso;
- qualificação dos processos de registro das doses aplicadas nos sistemas oficiais de informação, visando maior confiabilidade e transparência dos dados;
- realização de atividades de educação em saúde e mobilização comunitária para enfrentamento da hesitação vacinal e fortalecimento da cultura de vacinação.

Importa destacar que o município vem adotando estratégias de gestão voltadas à melhoria contínua dos indicadores de saúde, com monitoramento sistemático das metas pactuadas na Programação Anual de Saúde e acompanhamento dos indicadores estratégicos da Atenção Primária à Saúde.

Dessa forma, as recomendações apresentadas pela auditoria estão sendo incorporadas ao processo de planejamento e gestão da Secretaria Municipal de Saúde, servindo como subsídio para o aperfeiçoamento das ações desenvolvidas e para o fortalecimento das políticas públicas de imunização no município.

Por fim, ressalta-se que a gestão municipal permanece comprometida com a transparência, a responsabilidade na aplicação dos recursos públicos e o aprimoramento permanente dos serviços ofertados à população, buscando garantir o acesso universal, integral e equânime às ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025 apresenta a consolidação das ações, serviços e estratégias desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Brasileira - PI no âmbito do Sistema Único de Saúde, tendo como referência as diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e as metas pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) para o período.

A análise dos resultados alcançados evidencia avanços importantes na organização da rede municipal de saúde, especialmente no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e principal porta de entrada do sistema. Nesse contexto, destacam-se os esforços da gestão municipal para qualificar os processos de trabalho das equipes de saúde, ampliar o acesso da população aos serviços e fortalecer as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

No âmbito da Atenção Primária, foram desenvolvidas estratégias voltadas à ampliação do acompanhamento das famílias pelas equipes da Estratégia Saúde da Família, com destaque para o fortalecimento do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, a intensificação das ações de imunização, o monitoramento de indicadores prioritários e a ampliação das ações de educação em saúde no território. Essas iniciativas contribuíram para o aprimoramento do cuidado longitudinal e para o fortalecimento do vínculo entre os serviços de saúde e a população.

Observa-se também a continuidade dos investimentos na qualificação da rede assistencial, com ações voltadas à melhoria da infraestrutura das unidades de saúde, à organização dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e ao fortalecimento das atividades de vigilância em saúde, fundamentais para o monitoramento das condições de saúde da população e para a resposta oportuna às demandas sanitárias.

No campo da gestão e planejamento, o município manteve o compromisso com o monitoramento sistemático das metas e indicadores pactuados, utilizando os instrumentos oficiais de planejamento e gestão do SUS, como o DigiSUS Gestor, o Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica e demais sistemas de informação do Ministério da Saúde. Esse processo tem contribuído para maior transparência, qualificação da tomada de decisão e aprimoramento das estratégias de gestão.

Importa destacar que os resultados apresentados no presente relatório refletem o esforço conjunto da gestão municipal, das equipes de saúde e do controle social, que desempenha papel fundamental no acompanhamento e na avaliação das políticas públicas de saúde. O diálogo permanente com o Conselho Municipal de Saúde fortalece os princípios da participação social e contribui para o aperfeiçoamento das ações desenvolvidas no município.

Apesar dos avanços observados, a gestão reconhece que ainda existem desafios a serem enfrentados, especialmente no que se refere à ampliação do acesso a serviços especializados, ao fortalecimento das ações de vigilância em saúde e à melhoria contínua de indicadores estratégicos da atenção primária. Nesse sentido, a Secretaria Municipal de Saúde permanece comprometida com a implementação de estratégias que promovam maior eficiência na aplicação dos recursos públicos e ampliem a capacidade de resposta do sistema de saúde às necessidades da população.

Dessa forma, o Relatório Anual de Gestão de 2025 demonstra que o município de Brasileira - PI vem avançando na consolidação das políticas públicas de saúde, com foco na qualificação da assistência, no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e na melhoria das condições de vida da população.

Por fim, reafirma-se o compromisso da gestão municipal com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, pautando suas ações na universalidade do acesso, na integralidade da atenção e na equidade, buscando assegurar à população brasileira serviços de saúde cada vez mais resolutivos, humanizados e de qualidade.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base na análise dos resultados apresentados no Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, bem como na avaliação do cumprimento das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde, apresentam-se recomendações estratégicas para o aprimoramento das ações e serviços de saúde no município de Brasileira - PI no próximo ciclo de gestão.

Inicialmente, recomenda-se a continuidade do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante da rede de atenção municipal, com foco na qualificação dos processos de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família, ampliação do acompanhamento das famílias no território e intensificação das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Nesse contexto, destaca-se a importância do monitoramento permanente dos indicadores de desempenho da APS e da qualificação dos registros nos sistemas oficiais de informação.

Sugere-se também o fortalecimento das estratégias de monitoramento e avaliação das metas pactuadas nos instrumentos de planejamento do SUS, garantindo maior integração entre o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e os relatórios de gestão. A utilização sistemática das informações disponíveis nos sistemas oficiais deve subsidiar o processo de tomada de decisão, contribuindo para maior eficiência na aplicação dos recursos públicos e maior efetividade das ações desenvolvidas.

No campo da vigilância em saúde, recomenda-se a intensificação das ações de monitoramento epidemiológico, especialmente no que se refere à vigilância de doenças imunopreveníveis, agravos de notificação compulsória e eventos de interesse em saúde pública. A ampliação das estratégias de educação em saúde e mobilização comunitária também se mostra fundamental para fortalecer a participação da população nas ações de promoção e proteção da saúde.

Outra recomendação relevante refere-se à continuidade dos investimentos na qualificação da rede física de serviços de saúde, com atenção especial à melhoria da infraestrutura das unidades básicas, à adequação dos ambientes assistenciais e à disponibilidade de equipamentos e insumos necessários para o adequado funcionamento dos serviços.

No âmbito da gestão do trabalho e da educação na saúde, recomenda-se o fortalecimento das ações de educação permanente voltadas aos profissionais da rede municipal, visando a atualização técnica das equipes e a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada à população.

Destaca-se ainda a importância de ampliar as estratégias de integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde, buscando garantir maior resolutividade da rede assistencial e melhor coordenação do cuidado, especialmente no que se refere ao acesso a serviços especializados e à continuidade do acompanhamento dos usuários.

Por fim, recomenda-se o fortalecimento das ações de planejamento, monitoramento e avaliação da gestão municipal de saúde, com participação ativa do controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde, assegurando maior transparência na gestão pública e maior alinhamento das políticas de saúde às necessidades da população.

Dessa forma, as recomendações apresentadas visam contribuir para o aperfeiçoamento contínuo da gestão do sistema municipal de saúde, fortalecendo a capacidade institucional da Secretaria Municipal de Saúde e ampliando a efetividade das políticas públicas desenvolvidas no âmbito do SUS.

---

ALAN JUCIE MENDES DE MENESES  
Secretário(a) de Saúde  
BRASILEIRA/PI, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

BRASILEIRA/PI, 16 de Março de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Brasileira