

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: MARANHÃO  
MUNICÍPIO: SANTA LUZIA

# Relatório Anual de Gestão 2025

HERIK JAMES SILVA RAMOS  
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>	MA
<b>Município</b>	SANTA LUZIA
<b>Região de Saúde</b>	Santa Inês
<b>Área</b>	6.133,42 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	59.037 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	10 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/06/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA LUZIA
<b>Número CNES</b>	6507948
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	06191001000147
<b>Endereço</b>	RUA DA MANGUEIRA S/N
<b>Email</b>	semus.santaluzia.saude@outlook.com
<b>Telefone</b>	9836545826

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/06/2025

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	JUSCELINO DA CRUZ FILGUEIRA JUNIOR
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	HERIK JAMES SILVA RAMOS
<b>E-mail secretário(a)</b>	publicaconsultoriaadm@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	98988833366

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

Data da consulta: 16/06/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 16/06/2025

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 23/11/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Santa Inês

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ALTO ALEGRE DO PINDARÉ	1932.317	26411	13,67
BELA VISTA DO MARANHÃO	252.524	12073	47,81
BOM JARDIM	6590.475	34035	5,16
GOVERNADOR NEWTON BELLO	1160.866	10981	9,46

IGARAPÉ DO MEIO	392.847	14350	36,53
MONÇÃO	1345.041	28606	21,27
PINDARÉ-MIRIM	238.542	32521	136,33
PIO XII	817.346	22369	27,37
SANTA INÊS	407.681	88167	216,26
SANTA LUZIA	6133.424	59037	9,63
SATUBINHA	605.838	8880	14,66
SÃO JOÃO DO CARÚ	615.749	12421	20,17
TUFILÂNDIA	276.924	5633	20,34

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### • Considerações

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG) refere-se ao exercício de 2025 do município de Santa Luzia - MA, integrante da Região de Saúde de Santa Inês. O município possui uma área territorial de 6.133,42 km<sup>2</sup> e uma população estimada de 59.037 habitantes, com densidade populacional de 10 habitantes por km<sup>2</sup>, conforme dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A gestão das ações e serviços de saúde é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia, registrada no CNES sob o número 6507948 e vinculada à mantenedora de CNPJ 06191001000147. O Fundo Municipal de Saúde, em consonância com o Plano Municipal de Saúde vigente, coordena os recursos financeiros e os programas de atenção à saúde, respeitando os princípios da regionalização e integração. A participação social é garantida por meio do Conselho Municipal de Saúde, atuante na fiscalização, controle social e monitoramento das políticas públicas. Este relatório consolida informações sobre a execução das ações, produção de serviços, utilização de recursos e indicadores de saúde, garantindo transparência, planejamento e suporte à gestão municipal para o aprimoramento contínuo da atenção à saúde da população.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG), relativo ao exercício de 2025, apresenta a consolidação das ações, programas e serviços de saúde executados pelo município de Santa Luzia - MA, por meio da Secretaria Municipal de Saúde e do Fundo Municipal de Saúde, articulados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Este documento contempla informações sobre dados demográficos e de morbimortalidade, produção de serviços, rede física e tecnológica, recursos humanos, execução da Programação Anual de Saúde (PAS), execução orçamentária e financeira, auditorias e análises gerais de gestão, bem como recomendações para aprimoramento das políticas de saúde municipal.

A elaboração deste RAG está fundamentada nas seguintes bases legais e normativas:

Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, definindo a organização do SUS e os princípios de universalidade, integralidade e equidade;

Lei nº 8.142/1990, que trata da participação da comunidade na gestão do SUS e da transferência de recursos financeiros às ações e serviços de saúde;

Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece diretrizes para a aplicação mínima dos recursos públicos municipais em ações e serviços de saúde;

Portaria nº 3.992/2017 do Ministério da Saúde, que regulamenta a apresentação do RAG, padronizando informações e indicadores de gestão;

O relatório reflete o compromisso do município de Santa Luzia com a transparência, o controle social e o fortalecimento da gestão municipal de saúde, evidenciando os esforços para ampliação do acesso, qualificação da atenção básica e especializada, integralidade do cuidado e fortalecimento da rede de serviços, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

### 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	2.247	2.114	4.361
5 a 9 anos	2.561	2.383	4.944
10 a 14 anos	2.821	2.599	5.420
15 a 19 anos	3.089	2.771	5.860
20 a 29 anos	4.832	4.576	9.408
30 a 39 anos	3.891	4.222	8.113
40 a 49 anos	3.777	4.006	7.783
50 a 59 anos	2.561	2.674	5.235
60 a 69 anos	1.987	2.042	4.029
70 a 79 anos	1.271	1.260	2.531
80 anos e mais	561	594	1.155
<b>Total</b>	<b>29.598</b>	<b>29.241</b>	<b>58.839</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 11/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SANTA LUZIA	1.003	956	955	901

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 11/03/2026.

#### 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	675	301	253	285	245
II. Neoplasias (tumores)	182	204	243	211	195
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	27	33	39	29	42
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	134	147	147	135	113
V. Transtornos mentais e comportamentais	29	26	37	39	26
VI. Doenças do sistema nervoso	58	56	45	69	66
VII. Doenças do olho e anexos	14	8	6	11	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	5	9	2	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	215	215	223	213	283
X. Doenças do aparelho respiratório	253	530	472	398	475
XI. Doenças do aparelho digestivo	360	512	480	449	417
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	126	120	95	114	158
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	69	46	37	48	69
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	264	381	477	417	331
XV. Gravidez parto e puerpério	1.014	997	993	937	1.027
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	41	48	66	72	65
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	24	24	24	30	29
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	28	38	41	60	41
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	639	546	532	604	755

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	72	74	72	115	96
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.227</b>	<b>4.311</b>	<b>4.291</b>	<b>4.238</b>	<b>4.443</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 11/03/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

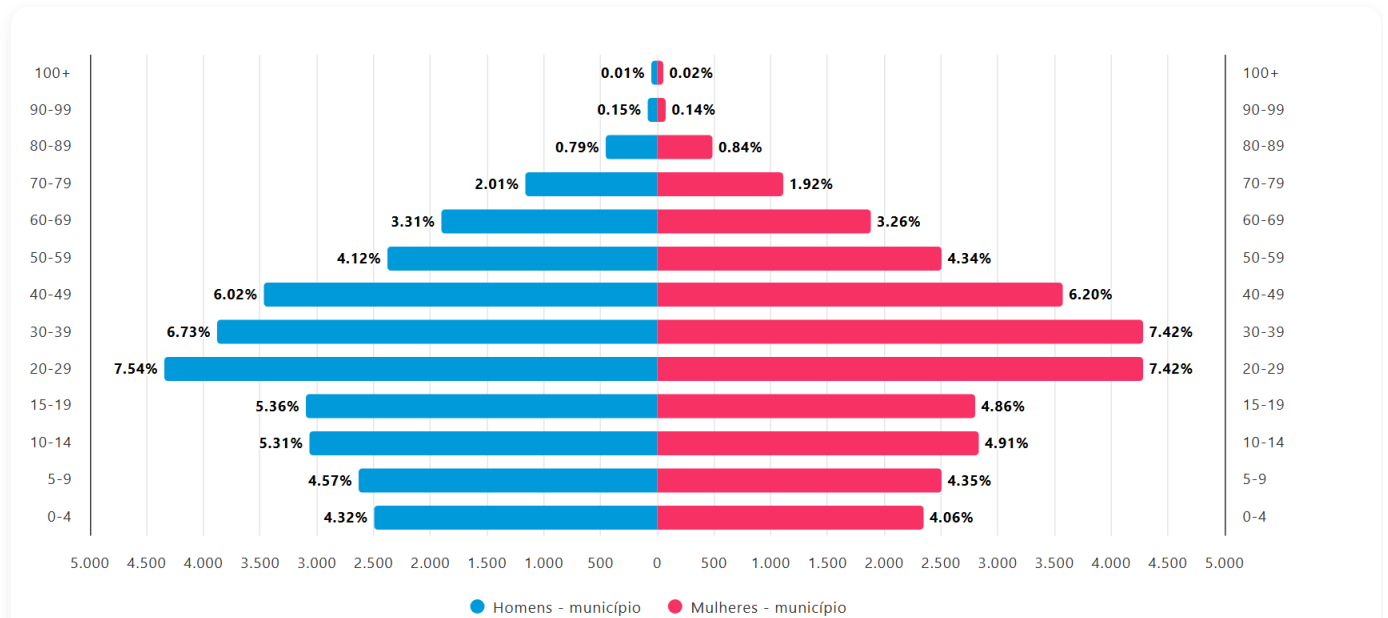
Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	77	17	12	15
II. Neoplasias (tumores)	32	39	32	42
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	1	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	30	30	27	29
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	5	4	7	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	104	104	92	100
X. Doenças do aparelho respiratório	27	41	43	42
XI. Doenças do aparelho digestivo	20	17	14	20
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	3	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	6	9	6
XV. Gravidez parto e puerpério	1	3	3	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	7	6	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	8	5	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	35	33	43	53
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	67	58	62	73
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>374</b>	<b>359</b>	<b>396</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 11/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em 2025, a população estimada de Santa Luzia é de 58.839 habitantes, distribuída de forma relativamente equilibrada entre os sexos, sendo 29.598 homens e 29.241 mulheres. A população jovem, na faixa etária de 0 a 14 anos, representa aproximadamente 17,5% do total, evidenciando a necessidade de serviços de atenção materno-infantil e vacinação. A população economicamente ativa (20 a 59 anos) corresponde a cerca de 39% do total, enquanto o contingente de idosos (60 anos e mais) representa aproximadamente 13%, indicando crescente relevância de políticas de atenção à saúde do idoso e cuidado crônico.



O número de nascidos vivos no município apresentou ligeira redução nos últimos anos, com 901 registros em 2024, refletindo tendências de fecundidade em diminuição, em linha com padrões observados em âmbito estadual e nacional. Estes dados são fundamentais para o planejamento de serviços de atenção materno-infantil, incluindo pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento do desenvolvimento infantil.

A morbidade hospitalar de residentes, segundo os capítulos da CID-10, evidencia padrões epidemiológicos relevantes para a gestão municipal:

- Doenças infecciosas e parasitárias apresentam redução, indicando impacto positivo das ações de vigilância epidemiológica e de imunização;
- Neoplasias, doenças do aparelho circulatório e respiratório continuam entre as principais causas de internação, sinalizando a necessidade de atenção integral e contínua à saúde adulta;
- Internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério permanecem significativas, reforçando a importância da atenção pré-natal e do fortalecimento da rede de maternidade;
- Lesões e acidentes de causas externas mostram crescimento em 2025, evidenciando a necessidade de estratégias preventivas em saúde e segurança pública.

A mortalidade de residentes evidencia a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças respiratórias. O acompanhamento contínuo destes indicadores é fundamental para o direcionamento de ações preventivas, promoção da saúde e fortalecimento da atenção primária. As causas externas de morbidade e mortalidade, apesar de menores em número absoluto, exigem atenção nas estratégias de prevenção de acidentes e violência.

Em síntese, os dados demográficos e de morbimortalidade de Santa Luzia reforçam a necessidade de planejamento baseado em evidências, priorizando a atenção integral à saúde, a prevenção de doenças, o fortalecimento da atenção primária e a articulação com ações de promoção e vigilância em saúde.

#### 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	761.452
Atendimento Individual	68.606
Procedimento	61.530
Atendimento Odontológico	13.406

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	606	400,51	-	-
03 Procedimentos clinicos	6	31,38	1.777	652.078,82
04 Procedimentos cirurgicos	3.136	99.093,12	935	490.031,13
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>	<b>3.748</b>	<b>99.525,01</b>	<b>2.712</b>	<b>1.142.109,95</b>

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

Data da consulta: 11/03/2026.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais			
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado	
---	---	---	
Sistema de Informações Hospitalares			
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total	
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1	89,00	

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

Data da consulta: 11/03/2026.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	200	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	79.776	235.533,21	-	-
03 Procedimentos clinicos	123.053	483.313,97	1.777	652.078,82
04 Procedimentos cirurgicos	3.402	100.721,20	1.118	592.243,34
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	33	7.425,00	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	6.068	43.243,20	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>212.532</b>	<b>870.236,58</b>	<b>2.895</b>	<b>1.244.322,16</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 11/03/2026.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	200	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	142	-
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)  
Data da consulta: 11/03/2026.

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

A produção de serviços de saúde no município de Santa Luzia é acompanhada por meio dos sistemas de informação do SUS, incluindo SISAB, SIA e SIH, cujos dados disponíveis no DGMP dependem do prazo de publicação pelos órgãos responsáveis: DESF/SAPS e DRAC/SAES. A análise da produção evidencia que o número de serviços ofertados foi ampliado, demonstrando que os recursos de incrementos foram aplicados de forma estratégica para fortalecer a oferta de serviços à população, ampliar o acesso e promover a integralidade do cuidado.

Em 2025, a atenção básica registrou aumento expressivo na quantidade de visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e atendimentos odontológicos. Essa expansão evidencia a ampliação do alcance das equipes de Saúde da Família, reforçando ações de promoção, prevenção e acompanhamento contínuo da população.

A produção de urgência e emergência demonstra crescimento nos atendimentos clínicos e cirúrgicos, tanto em nível ambulatorial quanto hospitalar. O aumento no número de procedimentos realizados reforça a aplicação dos recursos de incrementos para ampliar a capacidade de resposta a situações de risco e garantir continuidade do cuidado.

Os serviços de atenção psicossocial apresentaram incremento na oferta de procedimentos relacionados ao tratamento de transtornos mentais e comportamentais, refletindo o fortalecimento da rede de atenção psicossocial e a utilização estratégica de recursos para ampliar o acesso a cuidados especializados.

A produção ambulatorial e hospitalar abrange ações de promoção e prevenção, procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos e complementares. O aumento no número de procedimentos evidencia que os recursos adicionais foram destinados a expandir a oferta de serviços especializados e integrar o atendimento em todos os níveis de atenção.

As ações de vigilância em saúde registraram incremento na quantidade de procedimentos de promoção, prevenção e diagnósticos, reforçando a atuação do município em monitoramento epidemiológico, prevenção de agravos e ampliação da cobertura das ações de saúde pública.

O aumento expressivo no número de serviços ofertados em todos os níveis de atenção evidencia a aplicação estratégica dos recursos de incrementos, reforçando a ampliação do acesso, a integralidade do cuidado e o fortalecimento da rede de serviços em Santa Luzia.

## 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
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	25	25
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	4	4
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>35</b>	<b>36</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: 16/06/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	33	0	0	33
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>36</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: 16/06/2025.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A estrutura da rede física de saúde do município, conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), demonstra uma organização predominantemente municipalizada, evidenciando o protagonismo da gestão local na oferta de ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No que se refere à tipologia dos estabelecimentos, observa-se a existência de uma rede diversificada, composta por unidades de Atenção Primária, serviços especializados e estruturas de apoio à gestão e vigilância em saúde. Destaca-se o quantitativo expressivo de Centros de Saúde/Unidades Básicas, que representam a principal porta de entrada do sistema e reforçam a centralidade da Atenção Primária à Saúde na organização da rede assistencial.

A presença de hospital geral sob gestão municipal indica a capacidade instalada para atendimento de média complexidade, contribuindo para a resolutividade dos casos e redução de encaminhamentos para outros municípios. As clínicas e centros de especialidades complementam a oferta assistencial, ampliando o acesso da população a consultas e procedimentos especializados.

As unidades de vigilância em saúde evidenciam a estrutura voltada ao monitoramento, prevenção e controle de agravos, enquanto a central de gestão demonstra a organização administrativa necessária para o funcionamento do sistema. A existência de unidade móvel terrestre também se configura como estratégia importante para ampliação do acesso, especialmente em áreas de maior dispersão geográfica.

Ressalta-se ainda a presença de estabelecimento sob gestão estadual, voltado à hematologia, indicando articulação interfederativa na oferta de serviços de maior complexidade.

Quanto à natureza jurídica, verifica-se predominância de estabelecimentos vinculados à administração pública municipal, o que reforça a responsabilidade direta do município na execução das ações de saúde. Observa-se também a participação complementar de entidades empresariais, evidenciando a integração de prestadores privados à rede SUS, conforme previsto na legislação, de forma a suprir demandas específicas e ampliar a capacidade de atendimento.

De forma geral, a rede física instalada apresenta-se estruturada e diversificada, capaz de atender às principais necessidades de saúde da população. Entretanto, destaca-se a importância do contínuo fortalecimento da infraestrutura, da qualificação dos serviços e da integração entre os pontos de atenção, visando garantir maior resolutividade, eficiência e integralidade do cuidado no âmbito municipal.

## 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)	20	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	3	3	111	268
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	39	62	57	127	40

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	7	7	14	19	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	462	454	455	428	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	3	0	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	301	314	311	278	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

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

A análise dos postos de trabalho ocupados no município de Santa Luzia evidencia a composição da força de trabalho em saúde, distribuída entre diferentes formas de contratação e níveis de complexidade. Os dados disponibilizados pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com base no SCNES, refletem o período até dezembro de 2025.

O quadro de profissionais da administração pública apresenta predominância de estatutários e empregados públicos, especialmente em cargos de nível médio e agentes comunitários de saúde (ACS), demonstrando a consolidação da equipe básica de atenção primária. Adicionalmente, o município mantém contratos temporários e cargos em comissão, destinados a atender demandas específicas e garantir a continuidade dos serviços, incluindo médicos, enfermeiros e outros profissionais de nível superior e médio.

No setor privado, os postos de trabalho são majoritariamente ocupados por autônomos e intermediados por outras entidades, refletindo a participação complementar da iniciativa privada na rede municipal.

A análise histórica de 2021 a 2024 demonstra crescimento gradual no número de bolsistas e manutenção da estabilidade dos servidores estatutários, evidenciando a política de fortalecimento da atenção básica e a adequação da força de trabalho às necessidades da população. A distribuição equilibrada entre ocupações e formas de contratação reforça o compromisso do município com a integralidade do cuidado e a oferta contínua de serviços de saúde em todas as áreas de atuação.

Em síntese, os dados indicam que os recursos humanos municipais foram estrategicamente mobilizados, garantindo a ampliação da cobertura de serviços, o fortalecimento da atenção primária e a manutenção da capacidade de resposta do sistema de saúde à demanda da população de Santa Luzia.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### **DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população as ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária, vigilância em saúde e atenção especializada**

<b>OBJETIVO Nº 1 .1 - Fortalecer a Atenção Primária para apoiar o desenvolvimento de ações em saúde no Município de Santa Luzia</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Apoiar o desenvolverem ações voltadas para a Estratégia Saúde da Família	Proporção de ações voltadas	Proporção			100,00	0,00	Proporção	100,00	0
Ação Nº 1 - Meta não programada									
2. Apoiar e desenvolverem ações voltadas para a Saúde Bucal	Proporção de ações	Proporção			100,00	100,00	Proporção	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a Atenção Primária para apoiar o desenvolvimento de ações em saúde no Município de Santa Luzia									
3. Aquisição de novos Equipamentos para Saúde Bucal	numero de equipamentos adquiridos	0			10	12	Número	6,00	50,00
Ação Nº 1 - Buscar financiamento através do Estado e da União recursos de custeio e Estruturação seja por Emendas ou Portarias Ministeriais.									
4. Reforma Unidades Básicas de Saúde UBS de acordo com a necedades	Numero de UBS reformadas	0			27	8	Número	6,00	75,00
Ação Nº 1 - Reformas e reparos na estrutura fisica.									
5. Implantação e aquisição de equipamentos de Informatização das UBS/ESF	numero de equipes informatizadas	0			27	10	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar equipamentos para estruturação das Unidade Basicas de Saúde.									
Ação Nº 2 - Buscar financiamento através do Estado e da União para recursos de custeio e Estruturação seja por Emendas ou Portarias Ministeriais.									
6. Apoiar e desenvolverem ações voltadas para a Política de Saúde do Adulto e Idoso	Proporção de ações realizadas	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação da Política de Saúde do Adulto e idoso, no município d santa Luzia- MA.									
Ação Nº 2 - Oferta de exames para grupo prioritário, para detecção e controle de doenças.									
Ação Nº 3 - Criar equipe multiprofissional para atendimentos voltados para promoção e prevenção de saúde do Adulto e Idoso.									
Ação Nº 4 - Atenção especializada para os casos de paciente com comorbidades.									
Ação Nº 5 - Oferta de medicamentos para tratamentos contínuos ou não, caso necessário.									
7. Apoiar o desenvolvimento ações voltadas para a Saúde da Mulher	proporção de ações	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar o desenvolvimento ações voltadas para a Saúde da Mulher									
8. Apoiar e desenvolver ações voltadas para a Saúde da Criança e Adolescente	proporção de ações	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar e desenvolver ações voltadas para a Saúde da Criança e Adolescente									
9. Apoiar e desenvolver ações voltadas para a Política de Alimentação e Nutrição	proporção de ações	0			100,00	100,00	Proporção	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Apoiar e desenvolver ações voltadas para a Política de Alimentação e Nutrição, conforme legislação vigente									
10. Apoiar e desenvolver ações de melhorias e alcance das metas dos indicadores de desempenho da APS	alcance dos indicadores	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar financiamento através do Estado e da União para recursos de custeio e Estruturação seja por Emendas ou Portarias Ministeriais.									
11. Garantir acesso da população a medicamentos basicos previstos na REMUME	Proporção de pessoas atendidas	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Garantir acesso da população a medicamentos basicos previstos na REMUME									

12. Alcançar 85% o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Percentual de cobertura de acompanhamento de condicionalidades	Percentual			85,00	85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a Atenção Primária para apoiar o desenvolvimento de ações em saúde no Município de Santa Luzia									
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Implementar e Fortalecer as ações de vigilância em Saúde para Promoção, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos</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. Executar ações de gerenciamento de risco em saúde ambiental	número de ações	Número		24	24	12	Número	10,00	83,33
Ação Nº 1 - Executar ações de gerenciamento de risco em saúde ambiental									
2. Fortalecer as ações de vigilância em saúde ambiental, principalmente com análise da água	proporção de amostras de água	Proporção		50,00	100,00	50,00	Proporção	25,00	50,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde ambiental, principalmente com análise da água									
3. Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora	proporção de notificação ano	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora									
4. Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância sanitária em saúde	numero de ações realizadas	Número		100	100	50	Número	40,00	80,00
Ação Nº 1 - Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância sanitária em saúde									
5. Fortalecer as ações de vigilância sanitária em saúde	numero de ações	Número		120	120	50	Número	30,00	60,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de vigilância sanitária em saúde									
6. Desenvolver ações de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças	proporção de ações	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças									
7. ampliação do acesso às ações e serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento do HIV, Sífilis e Hepatites Virais das populações-chaves, prioritárias e gestantes e outros	numero de ações	Número			48	12	Número	10,00	83,33
Ação Nº 1 - Realização de ações , de promoção prevenção e oferta de teste rápido para a população prioritária.									
Ação Nº 2 - Oferta de Preservativos e Lubrificantes em atividades extra- muros.									
Ação Nº 3 - Realização de Campanhas Alusivas de acordo com Calendário do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 4 - Campanhas de Vacinação de Publico Alvo da Hepatite B.									
Ação Nº 5 - Garantia do Tratamento das ISTs em parceria com a Referência.									
8. Realizar Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti (LIRA a) ao ano	Número de LIRAa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedesaegypti) realizados ao ano.	Número		4	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti (LIRA a)									
9. Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%.	Percentual de infestação do Aedes aegypti no município, menor que 1%	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%.									

10. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	cobertura vacinal preconizada	Proporção			95,00	95,00	Proporção	76,00	80,00
--	-------------------------------	-----------	--	--	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Fazer busca ativa envolvendo os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias e equipes de Estratégia saúde da família

Ação Nº 2 - Fazer Bimestralmente Campanhas de multivacinação nas UBS da Zona Rural.

Ação Nº 3 - Fazer parcerias com equipes Inter setoriais para fortalecimento das Ações de Imunização.

Ação Nº 4 - Realizar capacitações com equipes que realizam o processo de trabalho.

**OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer a Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, buscando a garantia de atendimento integral e efetivo às pessoas que sofrem em decorrência de transtorno mental e uso indevido de drogas.**

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. Garantir apoio e Avaliação e acompanhamento de pessoa com transtorno mental pela Equipe Multiprofissional da Atenção Primária	Proporção de Ações de saúde mental	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção	80,00	80,00

Ação Nº 1 - Realizar matriciamente de paciente com transtornos mentais e paciente que fazem uso de álcool e outras drogas.

2. Garantir avaliação e acompanhamento de pessoas com transtorno mental em conflito com lei que cumprem medidas terapêuticas aplicadas pelo judiciário	Proporção de ações realizada no ano	Proporção		50,00	50,00	50,00	Proporção	35,00	70,00
--	-------------------------------------	-----------	--	-------	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Garantir avaliação e acompanhamento de pessoas com transtorno mental em conflito com lei que cumprem medidas terapêuticas aplicadas pelo judiciário por meio da Atenção Primária.

3. Implantação de CAPS Tipo III	numero de CAPS habilitado	Número		1	1	1	Número	0	0
---------------------------------	---------------------------	--------	--	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Implantação de Centro de Atenção Psicossocial.

Ação Nº 2 - Inserir o Projeto de Implantação no SAIPS e acompanhar a tramitação.

4. Promover ações em saúde mental e de prevenção ao uso de drogas	numero de ações	Número		12	12	12	Número	12,00	100,00
---	-----------------	--------	--	----	----	----	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar capacitação com os profissionais para serem multiplicadores dos temas a serem abordados.

Ação Nº 2 - Realizar palestras educativas, em Escolas da Rede Municipal.

5. Realizar Matriciamento das Equipes de Estratégia de Saúde da Família ESF em Saúde Mental	numero de ações de matriciamento realizados	Número			2	1	Número	0	0
---	---	--------	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar Matriciamento das Equipes de Estratégia de Saúde da Família ESF em Saúde Mental

**OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer a Atenção à Saúde Materno 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. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	taxa de mortalidade infantil	Taxa			11,00	5,00	Taxa	5,00	100,00

Ação Nº 1 - Fortalecer a Atenção à Saúde Materno Infantil

2. Reduzir o numero de óbitos maternos	Taxa de mortalidade materna	Taxa		5,00	5,00	1,00	Taxa	1,00	100,00
--	-----------------------------	------	--	------	------	------	------	------	--------

Ação Nº 1 - Reduzir o numero de óbitos maternos

3. Garantir o acesso ao pré-natal na atenção primária e garantir atendimento pra grupo de risco na referencia	numero de mulheres gestantes atendidas e acompanhadas	Número			159.000	800	Número	860,00	107,50
---	---	--------	--	--	---------	-----	--------	--------	--------

Ação Nº 1 - Fazer busca ativa envolvendo os Agentes Comunitários de Saúde para inicio de Pré natal em tempo oportuno.

Ação Nº 2 - Planejamento Familiar, enfatizar o processo de saúde e a Prevenção de Doenças e agravos durante o Pré- natal, enfatizando o auto cuidado.

Ação Nº 3 - Ofertar os Exames Laboratoriais de Rotina durante o Pré - Natal.

Ação Nº 4 - Realizar Estratificação de Risco de todas as Gestantes acompanhadas.

**OBJETIVO Nº 1.5 - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Redução Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT	Percentual		85,00	85,00	85,00	Percentual	70,00	82,35
Ação Nº 1 - Monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas									
2. Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica de acordo com os estratificação os de risco	Proporção de Portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados conforme risco	Proporção		85,00	85,00	85,00	Proporção	75,00	88,24

Ação Nº 1 - Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica de acordo com os estratificação os de risco

**DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento e fortalecimento da Assistência da Média e Alta Complexidade, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, com serviço móvel de urgência SAMU e articulando com as outras redes de atenção**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir a integralidade da assistência dos serviços de média e alta complexidade aos usuários do SUS**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar aos usuários do SUS por intermédio dos serviços de saúde nas unidades próprias	População atendida	Número			75.043	20.000	Número	30.000,00	150,00
Ação Nº 1 - Pleitear aporte financeiro por meio de Emendas Parlamentares e Portarias Ministeriais para custeio dos serviços.									
2. Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade e ambulatorial no Hospital Regional e na Policlina de Santa Ines	Percentual de procedimentos e consultas realizadas	Percentual			75,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Pleitear aporte financeiro por meio de Emendas Parlamentares e Portarias Ministeriais para custeio dos serviços e aquisição de Transporte									
3. Garantir os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo aos pacientes para tratamento fora do domicílio em outras unidades da federação TFD	numero de atendimentos	Número			2.000	2.000	Número	2.000,00	100,00

Ação Nº 1 - Pleitear aporte financeiro por meio de Emendas Parlamentares e Portarias Ministeriais para custeio dos serviços.

Ação Nº 2 - Garantir através de Recursos Próprios o custeio dos serviços.

**OBJETIVO Nº 2.2 - Reduzir a incidência e a morbimortalidade da população, por meio de ações de combate ao Câncer**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o laboratório de análise clínicas realizando exames citopatológicos	numero de amostras analisadas	Número			3.000	3.000	Número	1.800,00	60,00
Ação Nº 1 - Manter o serviço Ativo no município..									
Ação Nº 2 - Garantir a Coleta de PCCU nas Unidades Basicas de saúde.									
2. manter a realização colposcopia exame de diagnóstico	numero de exames realizados	Número			500	100	Número	0	0

Ação Nº 1 - Manter a Realização do Serviço.

3. Ampliar a cobertura de mamografia, em mulheres acima de 40 anos, garantindo 1 exame/ano;	Razão de exames de mamografia para rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	Número			5.000	500	Número	460,00	92,00
---	--	--------	--	--	-------	-----	--------	--------	-------

Ação Nº 1 - Incentivar o auto exame físico das mamas

Ação Nº 2 - Criar protocolo para referencia de serviço.

### OBJETIVO Nº 2.3 - Implantar e Modernizar a Rede Assistencial dos Serviços 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. Implantar base descentralizada do Serviço movel de Urgencia SAMU 192	numero de base implantada	Número		1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar do Ministério da Saúde as Ambulâncias para Implantação do SAMU, que ja esta aprovado no SAIPS.									
2. Aquisição de unidade móvel de urgência Avançada USA	numero de veiculo	Número		1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Pleitear Ambulância por meio de Portarias Ministeriais para Estruturação dos serviços conforme proposta em SAIPS									
3. Aquisição de Unidades de Suporte Básico de Urgência USB SAMU 192	Numero veículos adquiridos	Número		2	2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Pleitear Ambulância por meio de Portarias Ministeriais para Estruturação dos serviços conforme proposta em SAIPS									
4. Implantação de leitos de retaguarda de acordo com a rede de atenção as urgências	numero de leitos habilitados	Número		10	10	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aguardar Portaria de Habilitação para implantação.									

### DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a Gestão Pública, por meio do aprimoramento do planejamento estrategico dos instrumentos de gestão garantido o fortalecimento da instancia de controle social e com efetivação de um politica de educação permanente dos trabalhadores do SUS

#### OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer os mecanismos de controle 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. Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva independente	Manter controle social	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar as ações do Conselho Municipal de Saúde como órgão deliberativo e fiscalizador.									
2. Investir na formação dos conselheiros de saúde Municipal com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este publico	Formação de Conselheiros	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar uma capacitação no ano para para todos os Conselheiros Municipiais.									

#### OBJETIVO Nº 3.2 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal de Saúde, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

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 Política Municipal de Educação Permanente	Percentual de trabalhadores Capacitados	Percentual			75,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar Cronograma Anual de capacitações voltadas para todos os profissionais de saúde, com temas propostos pelos Coordenadores.									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
------------	-----------------------------------	----------------------------------	------------

122 - Administração Geral	Apoiar o desenvolverem ações voltadas para a Estratégia Saúde da Família	0,00	100,00
	Implementar Política Municipal de Educação Permanente	1,00	1,00
	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva independente	1	1
	Implantar base descentralizada do Serviço móvel de Urgência SAMU 192	1	0
	Manter o laboratório de análise clínicas realizando exames citopatológicos	3.000	1.800
	Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar aos usuários do SUS por intermédio dos serviços de saúde nas unidades próprias	20.000	30.000
	Redução Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	85,00	70,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	5,00	5,00
	Garantir apoio e Avaliação e acompanhamento de pessoa com transtorno mental pela Equipe Multiprofissional da Atenção Primária	100,00	80,00
	Executar ações de gerenciamento de risco em saúde ambiental	12	10
	Apoiar e desenvolverem ações voltadas para a Saúde Bucal	100,00	90,00
	Investir na formação dos conselheiros de saúde Municipal com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público	1	1
	Aquisição de unidade móvel de urgência Avançada USA	0	0
	manter a realização colposcopia exame de diagnóstico	100	0
	Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade e ambulatorial no Hospital Regional e na Policlina de Santa Inês	75,00	75,00
	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica de acordo com os estratificação os de risco	85,00	75,00
	Reduzir o número de óbitos maternos	1,00	1,00
	Garantir avaliação e acompanhamento de pessoas com transtorno mental em conflito com lei que cumprem medidas terapêuticas aplicadas pelo judiciário	50,00	35,00
	Fortalecer as ações de vigilância em saúde ambiental, principalmente com análise da água	50,00	25,00
	Aquisição de novos Equipamentos para Saúde Bucal	12	6
	Aquisição de Unidades de Suporte Básico de Urgência USB SAMU 192	0	0
	Ampliar a cobertura de mamografia, em mulheres acima de 40 anos, garantindo 1 exame/ano;	500	460
	Garantir os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo aos pacientes para tratamento fora do domicílio em outras unidades da federação TFD	2.000	2.000
	Garantir o acesso ao pré-natal na atenção primária e garantir atendimento pra grupo de risco na referência	800	860
	Implantação de CAPS Tipo III	1	0
	Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora	100,00	80,00
	Reforma Unidades Básicas de Saúde UBS de acordo com a necessidades	8	6
	Implantação de leitos de retaguarda de acordo com a rede de atenção as urgências	0	0
	Promover ações em saúde mental e de prevenção ao uso de drogas	12	12
	Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância sanitária em saúde	50	40
	Implantação e aquisição de equipamentos de Informatização das UBS/ESF	10	0
	Realizar Matriciamento das Equipes de Estratégia de Saúde da Família ESF em Saúde Mental	1	0
	Fortalecer as ações de vigilância sanitária em saúde	50	30
	Apoiar e desenvolverem ações voltadas para a Política de Saúde do Adulto e Idoso	100,00	100,00
Desenvolver ações de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças	100,00	100,00	
Apoiar o desenvolvimento ações voltadas para a Saúde da Mulher	100,00	100,00	
ampliação do acesso às ações e serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento do HIV, Sífilis e Hepatites Virais das populações-chaves, prioritárias e gestantes e outros	12	10	
Apoiar e desenvolver ações voltadas para a Saúde da Criança e Adolescente	100,00	100,00	
Realizar Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti (LIRA a) ao ano	1	1	
Apoiar e desenvolver ações voltadas para a Política de Alimentação e Nutrição	100,00	90,00	
Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%.	100,00	100,00	

	Apoiar e desenvolver ações de melhorias e alcance das metas dos indicadores de desempenho da APS	100,00	100,00
	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	95,00	76,00
	Garantir acesso da população a medicamentos básicos previstos na REMUME	100,00	90,00
	Alcançar 85% o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	85,00	85,00
301 - Atenção Básica	Executar ações de gerenciamento de risco em saúde ambiental	12	10
	Manter o laboratório de análise clínicas realizando exames citopatológicos	3.000	1.800
	Redução Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	85,00	70,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	5,00	5,00
	Garantir apoio e Avaliação e acompanhamento de pessoa com transtorno mental pela Equipe Multiprofissional da Atenção Primária	100,00	80,00
	Apoiar e desenvolverem ações voltadas para a Saúde Bucal	100,00	90,00
	manter a realização colposcopia exame de diagnóstico	100	0
	Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade e ambulatorial no Hospital Regional e na Policlina de Santa Inês	75,00	75,00
	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica de acordo com os estratificação os de risco	85,00	75,00
	Reduzir o número de óbitos maternos	1,00	1,00
	Garantir avaliação e acompanhamento de pessoas com transtorno mental em conflito com lei que cumprem medidas terapêuticas aplicadas pelo judiciário	50,00	35,00
	Fortalecer as ações de vigilância em saúde ambiental, principalmente com análise da água	50,00	25,00
	Aquisição de novos Equipamentos para Saúde Bucal	12	6
	Ampliar a cobertura de mamografia, em mulheres acima de 40 anos, garantindo 1 exame/ano;	500	460
	Garantir os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo aos pacientes para tratamento fora do domicílio em outras unidades da federação TFD	2.000	2.000
	Garantir o acesso ao pré-natal na atenção primária e garantir atendimento pra grupo de risco na referência	800	860
	Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora	100,00	80,00
	Reforma Unidades Básicas de Saúde UBS de acordo com a necessidades	8	6
	Promover ações em saúde mental e de prevenção ao uso de drogas	12	12
	Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância sanitária em saúde	50	40
	Implantação e aquisição de equipamentos de Informatização das UBS/ESF	10	0
	Realizar Matriciamento das Equipes de Estratégia de Saúde da Família ESF em Saúde Mental	1	0
	Fortalecer as ações de vigilância sanitária em saúde	50	30
	Apoiar e desenvolverem ações voltadas para a Política de Saúde do Adulto e Idoso	100,00	100,00
	Desenvolver ações de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças	100,00	100,00
	Apoiar o desenvolvimento ações voltadas para a Saúde da Mulher	100,00	100,00
	ampliação do acesso às ações e serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento do HIV, Sífilis e Hepatites Virais das populações-chaves, prioritárias e gestantes e outros	12	10
	Apoiar e desenvolver ações voltadas para a Saúde da Criança e Adolescente	100,00	100,00
	Realizar Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti (LIRA a) ao ano	1	1
	Apoiar e desenvolver ações voltadas para a Política de Alimentação e Nutrição	100,00	90,00
	Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%.	100,00	100,00
	Apoiar e desenvolver ações de melhorias e alcance das metas dos indicadores de desempenho da APS	100,00	100,00
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	95,00	76,00	
Alcançar 85% o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	85,00	85,00	

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar base descentralizada do Serviço móvel de Urgência SAMU 192	1	0
	Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade e ambulatorial no Hospital Regional e na Policlina de Santa Inês	75,00	75,00
	Garantir os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo aos pacientes para tratamento fora do domicílio em outras unidades da federação TFD	2.000	2.000
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir avaliação e acompanhamento de pessoas com transtorno mental em conflito com lei que cumprem medidas terapêuticas aplicadas pelo judiciário	50,00	35,00
	Garantir acesso da população a medicamentos básicos previstos na REMUME	100,00	90,00
304 - Vigilância Sanitária	Fortalecer as ações de vigilância sanitária em saúde	50	30
305 - Vigilância Epidemiológica	Executar ações de gerenciamento de risco em saúde ambiental	12	10
	Manter o laboratório de análise clínicas realizando exames citopatológicos	3.000	1.800
	Fortalecer as ações de vigilância em saúde ambiental, principalmente com análise da água	50,00	25,00
	manter a realização colposcopia exame de diagnóstico	100	0
	Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora	100,00	80,00
	Ampliar a cobertura de mamografia, em mulheres acima de 40 anos, garantindo 1 exame/ano;	500	460
	Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância sanitária em saúde	50	40
	Desenvolver ações de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças	100,00	100,00
	ampliação do acesso às ações e serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento do HIV, Sífilis e Hepatites Virais das populações-chaves, prioritárias e gestantes e outros	12	10
	Realizar Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti (LIRA a) ao ano	1	1
	Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%.	100,00	100,00
	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	95,00	76,00

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos**

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	7.885.337,92	4.278.317,40	320.250,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.483.905,32
	Capital	N/A	698.861,62	4.102.719,82	126.000,00	175.959,00	N/A	N/A	N/A	5.103.540,44
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	25.251.841,64	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.251.841,64
	Capital	N/A	1.300.741,57	250.741,58	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.551.483,15
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.016.129,21	12.442.114,73	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.458.243,94
	Capital	N/A	167.580,00	15.598.846,62	N/A	231.879,39	N/A	N/A	N/A	15.998.306,01
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	492.685,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	492.685,20
	Capital	N/A	N/A	166.422,02	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	166.422,02
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	1.401.471,54	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.401.471,54
	Capital	N/A	N/A	166.422,02	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	166.422,02
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: 30/03/2026.

● **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

No exercício de 2025, as metas pactuadas junto ao Ministério da Saúde foram executadas em quase sua totalidade, demonstrando o compromisso da gestão municipal com a ampliação e qualificação da oferta de serviços de saúde à população. As ações que ainda não foram implantadas não dependem exclusivamente do esforço e engajamento da gestão, mas também da homologação e validação pelo Ministério da Saúde, etapa imprescindível para garantir a conformidade com as normas federais.

Adicionalmente, as ações previstas no plano de trabalho das emendas parlamentares foram implementadas em total conformidade com os objetivos e metas pactuados, evidenciando a coerência entre planejamento, execução e resultados. A disponibilização dos recursos vinculados a essas emendas foi fundamental para ampliar a oferta de serviços, fortalecendo a capacidade de atendimento e garantindo que as iniciativas de promoção, prevenção e cuidado integral fossem efetivamente operacionalizadas.

Cabe ressaltar que todos os serviços encontram-se devidamente cadastrados no SAIPS, assegurando a rastreabilidade das ações, a regularidade do registro dos procedimentos e a transparência na gestão dos serviços de saúde no âmbito do SUS municipal.

## 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: 30/03/2026.

## 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	3.343.200,65	32.977.164,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.320.365,62	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	25.420.997,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.420.997,14	
	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	234.166,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	234.166,71	
	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	5.547.165,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.547.165,90	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	17.450.300,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.450.300,49	
	Capital	0,00	137.688,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137.688,20	
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>20.931.189,34</b>	<b>64.179.494,72</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>85.110.684,06</b>	

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

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

Data da consulta: 11/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,07 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,07 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	19,17 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,16 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,78 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	29,77 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.446,07
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	61,68 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,13 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,40 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,16 %
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	81,34 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,74 %

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

Data da consulta: 11/03/2026.

### 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)	9.732.062,69	9.732.062,69	29.633.226,86	304,49
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	214.669,57	214.669,57	187.028,59	87,12
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.371.282,89	1.371.282,89	1.090.821,47	79,55

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.670.046,13	3.670.046,13	7.859.197,21	214,14
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	4.476.064,10	4.476.064,10	20.496.179,59	457,91
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>68.888.838,54</b>	<b>68.888.838,54</b>	<b>95.201.948,26</b>	<b>138,20</b>
Cota-Parte FPM	61.869.056,69	61.869.056,69	73.763.290,78	119,22
Cota-Parte ITR	548.014,08	548.014,08	68.001,34	12,41
Cota-Parte do IPVA	1.158.697,67	1.158.697,67	2.520.994,98	217,57
Cota-Parte do ICMS	5.173.899,88	5.173.899,88	18.749.016,39	362,38
Cota-Parte do IPI - Exportação	139.170,22	139.170,22	100.644,77	72,32
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>78.620.901,23</b>	<b>78.620.901,23</b>	<b>124.835.175,12</b>	<b>158,78</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)	4.643.942,22	3.343.200,65	3.343.200,65	100,00	3.343.200,65	100,00	3.343.200,65	100,00	0,00
Despesas Correntes	3.343.200,65	3.343.200,65	3.343.200,65	100,00	3.343.200,65	100,00	3.343.200,65	100,00	0,00
Despesas de Capital	1.300.741,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.183.709,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	2.016.129,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	167.580,00	0,00	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)	15.145.941,92	18.708.271,20	17.562.334,49	93,87	17.562.334,49	93,87	17.562.334,49	93,87	0,00
Despesas Correntes	13.954.395,10	18.469.897,80	17.424.646,29	94,34	17.424.646,29	94,34	17.424.646,29	94,34	0,00
Despesas de Capital	1.191.546,82	238.373,40	137.688,20	57,76	137.688,20	57,76	137.688,20	57,76	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>21.973.593,35</b>	<b>22.051.471,85</b>	<b>20.905.535,14</b>	<b>94,80</b>	<b>20.905.535,14</b>	<b>94,80</b>	<b>20.905.535,14</b>	<b>94,80</b>	<b>0,00</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)	20.905.535,14	20.905.535,14	20.905.535,14
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A

(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	20.905.535,14	20.905.535,14	20.905.535,14
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	18.725.276,26		
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)	2.180.258,88	2.180.258,88	2.180.258,88
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,74	16,74	16,74

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 e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	18.725.276,26	20.905.535,14	2.180.258,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.180.258,88
Empenhos de 2024	15.429.469,19	15.667.642,50	238.173,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238.173,31
Empenhos de 2023	12.666.194,53	14.944.642,25	2.278.447,72	0,00	1.328.199,84	0,00	0,00	0,00	0,00	3.606.647,56
Empenhos de 2022	12.699.401,89	12.998.953,83	299.551,94	0,00	30.632,51	0,00	0,00	0,00	0,00	330.184,45
Empenhos de 2021	9.907.756,71	10.118.204,18	210.447,47	0,00	315.873,43	0,00	0,00	0,00	0,00	526.320,90
Empenhos de 2020	6.494.947,34	6.569.656,00	74.708,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74.708,66
Empenhos de 2019	7.481.080,41	11.086.590,71	3.605.510,30	0,00	1.079.897,05	0,00	0,00	0,00	0,00	4.685.407,35
Empenhos de 2018	6.753.797,14	9.247.887,25	2.494.090,11	0,00	16.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.510.740,11
Empenhos de 2017	6.530.839,78	8.243.732,73	1.712.892,95	0,00	148.357,13	0,00	0,00	0,00	0,00	1.861.250,08
Empenhos de 2016	5.957.098,45	9.657.256,33	3.700.157,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.700.157,88
Empenhos de 2015	5.293.627,47	7.449.210,25	2.155.582,78	0,00	4.565.775,42	0,00	0,00	0,00	0,00	6.721.358,20
Empenhos de 2014	5.348.785,68	7.000.000,00	1.651.214,32	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.651.214,32
Empenhos de 2013	4.647.438,28	4.973.300,53	325.862,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	325.862,25

<b>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")</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

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

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)	70.773.197,02	70.773.197,02	69.211.151,40	97,79
Provenientes da União	70.289.666,75	70.289.666,75	65.860.650,99	93,70
Provenientes dos Estados	483.530,27	483.530,27	3.350.500,41	692,92
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>70.773.197,02</b>	<b>70.773.197,02</b>	<b>69.211.151,40</b>	<b>97,79</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)	42.663.525,35	51.228.355,05	32.977.164,97	64,37	32.977.164,97	64,37	32.977.164,97	64,37	0,00
Despesas Correntes	42.663.525,35	51.228.355,05	32.977.164,97	64,37	32.977.164,97	64,37	32.977.164,97	64,37	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	14.360.311,63	29.041.055,18	25.420.997,14	87,53	25.420.997,14	87,53	25.420.997,11	87,53	0,00
Despesas Correntes	14.008.393,63	29.041.055,18	25.420.997,14	87,53	25.420.997,14	87,53	25.420.997,11	87,53	0,00
Despesas de Capital	351.918,00	0,00	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)	507.571,80	333.184,84	234.166,71	70,28	234.166,71	70,28	234.166,71	70,28	0,00
Despesas Correntes	507.571,80	333.184,84	234.166,71	70,28	234.166,71	70,28	234.166,71	70,28	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)	1.721.864,74	6.380.018,74	5.547.165,90	86,95	5.547.165,90	86,95	5.547.165,90	86,95	0,00
Despesas Correntes	1.721.864,74	6.380.018,74	5.547.165,90	86,95	5.547.165,90	86,95	5.547.165,90	86,95	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	2.518.676,57	517.377,74	25.654,20	4,96	25.654,20	4,96	25.654,20	4,96	0,00
Despesas Correntes	668.996,12	0,00	25.654,20	0,00	25.654,20	0,00	25.654,20	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.849.680,45	517.377,74	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)	61.771.950,09	87.499.991,55	64.205.148,92	73,38	64.205.148,92	73,38	64.205.148,89	73,38	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	47.307.467,57	54.571.555,70	36.320.365,62	66,56	36.320.365,62	66,56	36.320.365,62	66,56	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	16.544.020,84	29.041.055,18	25.420.997,14	87,53	25.420.997,14	87,53	25.420.997,11	87,53	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)	507.571,80	333.184,84	234.166,71	70,28	234.166,71	70,28	234.166,71	70,28	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.721.864,74	6.380.018,74	5.547.165,90	86,95	5.547.165,90	86,95	5.547.165,90	86,95	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)	17.664.618,49	19.225.648,94	17.587.988,69	91,48	17.587.988,69	91,48	17.587.988,69	91,48	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	83.745.543,44	109.551.463,40	85.110.684,06	77,69	85.110.684,06	77,69	85.110.684,03	77,69	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	61.736.406,37	87.499.991,55	64.179.494,72	73,35	64.179.494,72	73,35	64.179.494,69	73,35	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	22.009.137,07	22.051.471,85	20.931.189,34	94,92	20.931.189,34	94,92	20.931.189,34	94,92	0,00

FONTE: SIOPS, Maranhão13/02/26 13:13:04

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
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 669.700,00	0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 4.876.321,01	4576300000

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 10.969.068,00	10969068,0
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 15.720.860,75	15720860,7
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 76.507,90	76507,90
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 11.785.950,00	807622142
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 7.900.000,00	0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 7.092.202,04	7092202,04
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 507.188,40	507188,40
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 40.216,00	40216,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 631.488,00	631488,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 611.014,88	611014,88
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 45.380,04	45380,04
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 44.119,44	44119,44

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
- 2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

## 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000658486202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Abr/26	90 %
2025	36000700698202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.485.950,00	1.485.950,00	1.485.950,00	Executado Parcialmente		Abr/26	98 %
2025	36000655119202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	Executado Parcialmente		Abr/26	99 %
2025	36000658580202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %
2025	36000649580202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Abr/26	78 %
2025	36000705840202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	6.400.000,00	6.400.000,00	6.400.000,00	Não Iniciado		Ago/26	0 %
2025	11487015000125004	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	669.700,00	669.700,00	669.700,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %
2025	36000705838202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %
2025	36000705841202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %
2025	36000721452202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Abr/26	70 %

Fonte: InvestSUS - FNS

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

No que se refere à execução orçamentária, observa-se que o município aplicou o montante de R\$ 20.905.535,14 em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) com recursos próprios, correspondendo a 16,74% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais, superando, portanto, o limite mínimo de 15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012. Tal desempenho evidencia o compromisso da gestão municipal com o financiamento adequado das ações de saúde, garantindo a manutenção e ampliação dos serviços ofertados à população.

Adicionalmente, a despesa total com saúde alcançou o montante de R\$ 85.110.684,06, com forte participação das transferências fundo a fundo provenientes da União, que representaram parcela significativa do financiamento do sistema local de saúde. Destaca-se, nesse contexto, a predominância de investimentos na Atenção Básica (R\$ 36.320.365,62) e na Assistência Hospitalar e Ambulatorial (R\$ 25.420.997,14), evidenciando a priorização da Atenção Primária à Saúde como ordenadora da rede e da atenção especializada como suporte assistencial.

No tocante à execução dos recursos oriundos de emendas parlamentares, cumpre destacar que os valores informados neste Relatório de Gestão correspondem exclusivamente à execução ocorrida até 31 de dezembro de 2025, em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde e com o ciclo orçamentário anual. Ressalta-se que a utilização desses recursos observou rigorosamente as ações previamente definidas nos respectivos Planos de Trabalho, garantindo a vinculação legal e finalística dos recursos públicos, conforme preconizado pela legislação vigente.

A execução financeira dos recursos provenientes de emendas parlamentares, demonstrou-se estratégica para o fortalecimento e a qualificação das ações e serviços ofertados à população. Em conformidade com os instrumentos de planejamento e com os Planos de Trabalho pactuados, a aplicação dos recursos ocorreu de forma eficiente, transparente e orientada para o alcance dos objetivos e metas estabelecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse contexto, destaca-se que a alocação dos recursos possibilitou o fortalecimento do custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), consolidando seu papel como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede de atenção. Esse investimento contribuiu para a organização dos fluxos assistenciais, ampliação do acesso e melhoria da resolutividade das equipes, garantindo o acompanhamento contínuo e integral dos usuários.

Adicionalmente, observa-se que foram ampliadas de forma significativa a oferta de exames e serviços de saúde, reduzindo demandas reprimidas e assegurando maior agilidade no diagnóstico e no início do tratamento. Tal ampliação promoveu maior integração entre os níveis de atenção e melhor eficiência na utilização dos recursos disponíveis.

Os recursos também viabilizaram a implementação de ações estratégicas de rastreamento, monitoramento e controle das condições crônicas não transmissíveis, incluindo campanhas educativas, capacitação das equipes e acompanhamento sistemático dos pacientes, além da aquisição de insumos e materiais de uso contínuo, fundamentais para a continuidade do cuidado e prevenção de complicações.

No campo da vigilância em saúde, foram desenvolvidas ações de busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis, com apoio logístico para visitas domiciliares, aquisição de insumos e realização de ações extramuros e vacinação itinerante, ampliando a cobertura vacinal e reduzindo

desigualdades de acesso.

Destaca-se ainda o fortalecimento das ações de monitoramento de indicadores estratégicos, com ênfase no pré-natal, nas condições crônicas e na imunização, possibilitando o acompanhamento contínuo dos resultados e subsidiando a tomada de decisão baseada em evidências.

No que se refere à infraestrutura, os recursos contribuíram para a manutenção das Unidades Básicas de Saúde (UBS), por meio da realização de pequenos reparos, manutenção preventiva e corretiva, garantindo melhores condições de funcionamento e atendimento à população.

Adicionalmente, foram implementadas ações voltadas à promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, com apoio logístico para visitas domiciliares, organização de grupos educativos, produção de materiais informativos e realização de avaliações periódicas do desenvolvimento infantil.

No âmbito da atenção integral à saúde da mulher, houve fortalecimento das ações de planejamento reprodutivo, com aquisição de insumos, anticoncepcionais, dispositivos, além da capacitação de profissionais e manutenção de equipamentos, e oferta de exames e consultas.

Também se destaca o investimento no apoio às políticas de atenção à saúde da pessoa idosa, com ações de identificação, acompanhamento e prevenção de agravos, incluindo vacinação e triagem de condições prevalentes, exames, consultas.

Também poio logístico para transporte intermunicipal de pacientes, garantindo o acesso aos serviços de média e alta complexidade.

Evidencia-se que a execução financeira foi determinante para a ampliação da oferta de serviços, qualificação da Atenção Primária e fortalecimento da rede de atenção à saúde, contribuindo significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde e para a efetividade das políticas públicas no município.

Importa salientar que toda a produção assistencial decorrente da aplicação desses recursos encontra-se devidamente registrada nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, tais como o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), assegurando transparência, rastreabilidade e fidedignidade das informações apresentadas.

Por fim, verifica-se que a execução orçamentária e financeira, aliada à adequada aplicação dos recursos provenientes de emendas parlamentares, contribuiu de forma decisiva para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, assegurando a continuidade das ações, a ampliação da cobertura assistencial e a melhoria dos indicadores de saúde, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade que regem o SUS.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

No exercício de 2025, não foram realizadas auditorias no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia ou do Fundo Municipal de Saúde. Ressalta-se que a ausência de auditorias neste período não exime a gestão do compromisso com a transparência, o controle interno e a adequada aplicação dos recursos públicos, que seguem sendo executados conforme normas vigentes e procedimentos internos de fiscalização e registro contábil.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 evidencia que o município avançou de forma consistente na consolidação das políticas públicas de saúde, pautado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na ampliação do acesso, na integralidade da atenção e na melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população.

Ao longo do exercício, observou-se o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede, com ampliação da cobertura assistencial, qualificação dos processos de trabalho e intensificação das ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo. Esse movimento refletiu positivamente na organização dos fluxos assistenciais e na redução de agravos evitáveis.

Destaca-se, ainda, o aprimoramento das ações de vigilância em saúde, com ênfase no monitoramento de indicadores estratégicos, no enfrentamento das doenças transmissíveis e no acompanhamento das condições crônicas não transmissíveis, contribuindo para uma atuação mais oportuna e baseada em evidências.

No âmbito da atenção especializada, houve avanços na ampliação da oferta de exames e serviços, reduzindo demandas reprimidas e promovendo maior resolutividade da rede. O fortalecimento dos mecanismos de regulação e do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) também contribuiu para garantir o acesso equânime aos serviços de média e alta complexidade.

A execução orçamentária e financeira demonstrou-se alinhada ao planejamento estabelecido, sendo potencializada pelos recursos provenientes de emendas parlamentares, os quais possibilitaram a implementação de ações estratégicas, aquisição de insumos, manutenção das unidades de saúde e qualificação da assistência, impactando diretamente na melhoria dos indicadores de saúde do município.

Adicionalmente, foram desenvolvidas ações transversais voltadas à saúde da mulher, da criança, do idoso e das populações em situação de maior vulnerabilidade, reforçando o compromisso com a equidade e com o cuidado integral ao longo do ciclo de vida.

Dessa forma, os resultados apresentados no RAG 2025 demonstram avanços significativos na organização e no desempenho do sistema municipal de saúde. Contudo, permanecem desafios relacionados à ampliação da cobertura, à qualificação permanente das equipes e à sustentabilidade das ações implementadas, os quais deverão orientar o planejamento e as intervenções para os próximos exercícios.

Nesse contexto reafirma-se o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do SUS, com a transparência na aplicação dos recursos públicos e com a contínua melhoria das condições de saúde da população, buscando assegurar o acesso universal, equânime e de qualidade aos serviços de saúde.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando os grandes resultados alcançados no exercício de 2025 e os desafios ainda identificados no âmbito do sistema municipal de saúde, apresentam-se as seguintes recomendações estratégicas para o próximo ciclo de gestão, com vistas ao fortalecimento das ações, à qualificação da assistência e à melhoria contínua dos indicadores de saúde:

Recomenda-se o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), com ampliação e qualificação dos processos de trabalho, garantindo maior resolutividade, coordenação do cuidado e integração com os demais níveis de atenção.

É fundamental intensificar as ações de monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde, com uso sistemático de informações para subsidiar a tomada de decisão, especialmente nos eixos prioritários como pré-natal, imunização, condições crônicas e doenças transmissíveis.

Sugere-se a continuidade e ampliação das estratégias de rastreamento, acompanhamento e controle das condições crônicas não transmissíveis, com foco na estratificação de risco, no cuidado longitudinal e na redução de internações por condições sensíveis à Atenção Primária.

Recomenda-se o fortalecimento das ações de imunização, com intensificação de estratégias de busca ativa, vacinação extramuros e campanhas educativas, visando à ampliação das coberturas vacinais e à redução do risco de reintrodução de doenças imunopreveníveis.

No âmbito da atenção especializada, é necessário ampliar ainda mais e qualificar a oferta de exames, consultas e procedimentos, reduzindo filas de espera e garantindo maior agilidade no diagnóstico e tratamento, com fortalecimento dos fluxos de regulação e do Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

Destaca-se a importância de manter investimentos na infraestrutura das unidades de saúde, com manutenção preventiva e corretiva, melhoria da ambiência e adequação dos espaços físicos, proporcionando melhores condições de atendimento e trabalho.

Recomenda-se, ainda, o fortalecimento das ações de educação permanente em saúde, com capacitação contínua das equipes, visando à atualização técnica e à qualificação da assistência prestada.

No campo da vigilância em saúde, sugere-se intensificar as ações integradas de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador, com foco na prevenção de agravos, na resposta oportuna a eventos de saúde pública e na promoção de ambientes saudáveis.

É importante ampliar as ações voltadas aos ciclos de vida, com ênfase na saúde da mulher, da criança, do adolescente e da pessoa idosa, garantindo cuidado integral, humanizado e equânime.

Dessa forma, tais recomendações visam orientar o planejamento do próximo exercício, contribuindo para a consolidação de um sistema de saúde mais resolutivo, acessível e de qualidade, em consonância com os princípios do SUS.

---

HERIK JAMES SILVA RAMOS  
Secretário(a) de Saúde  
SANTA LUZIA/MA, 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

SANTA LUZIA/MA, 30 de Março de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Santa Luzia