

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: MARANHAO  
MUNICÍPIO: SAO JOAO DO PARAISO

# Relatório Anual de Gestão 2025

MARISA ELANNE DAMASCENO DE FRANCA  
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>	SÃO JOÃO DO PARAÍSO
<b>Região de Saúde</b>	Imperatriz
<b>Área</b>	2.053,83 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	10.091 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	5 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 24/03/2026

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SEMUS DE SAO JOAO DO PARAISO
<b>Número CNES</b>	7864582
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	01597629000123
<b>Endereço</b>	AVENIDA MARANHÃO 100
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2026

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MARCOS VINICIUS DE FRANCA FERREIRA
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	MARISA ELANNE DAMASCENO DE FRANCA
<b>E-mail secretário(a)</b>	marisaellane@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	89994131148

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

Data da consulta: 24/03/2026

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

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	38/2011
<b>CNPJ</b>	14.588.101/0001-30
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	MARISA ELLANE DAMASCENO FRANÇA

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

Data da consulta: 24/03/2026

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Em Análise no Conselho de Saúde

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

Data da consulta: 21/08/2023

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Imperatriz

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMARANTE DO MARANHÃO	7669.09	38335	5,00
BURITIRANA	818.416	13125	16,04
CAMPESTRE DO MARANHÃO	615.379	12536	20,37
CAROLINA	6441.559	24619	3,82
DAVINÓPOLIS	337.041	14828	43,99
ESTREITO	2718.96	34321	12,62
GOVERNADOR EDISON LOBÃO	615.85	18963	30,79
IMPERATRIZ	1367.901	285806	208,94
JOÃO LISBOA	1126.517	25311	22,47
LAJEADO NOVO	1047.725	7232	6,90
MONTES ALTOS	1338.39	9306	6,95
PORTO FRANCO	1417.483	24571	17,33
RIBAMAR FIQUENE	900.483	7601	8,44
SENADOR LA ROCQUE	746.738	15044	20,15
SÃO JOÃO DO PARAÍSO	2053.83	10091	4,91
SÍTIO NOVO	3114.827	17464	5,61

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	AVENIDA MARANHÃO	
<b>E-mail</b>		
<b>Telefone</b>		
<b>Nome do Presidente</b>	BEATRIZ CHAVES MACIEL	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	3
	<b>Governo</b>	1
	<b>Trabalhadores</b>	2
	<b>Prestadores</b>	1

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

Ano de referência:

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### • Considerações

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2025, que detalha o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este documento mostra como foram implementadas as ações previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS). Além de apresentar os resultados das metas e indicadores da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, o relatório também relaciona essas ações com outras iniciativas municipais. Também são apresentados, no RAG, os relatórios das ações realizadas, o balanço orçamentário e financeiro do ano, informações sobre a gestão do SUS no município, e dados sobre a estrutura, características demográficas e epidemiológicas da cidade de São João do Paraíso.

A análise dos resultados de 2025 deve ser feita de forma integrada à avaliação do desempenho do município no cumprimento das propostas para todo o quadriênio do PMS 2022- 2025, ou seja, ao longo de todo o período de quatro anos do plano, e não de forma isolada. Este relatório, além de cumprir a obrigatoriedade legal, tem como objetivo ampliar o diálogo com a sociedade civil, garantindo os princípios de transparência e publicidade dos resultados alcançados. Vale ressaltar a importância da interação com o controle social do SUS, especialmente com o Conselho Municipal de Saúde.

A SMS reafirma sua parceria com o controle social, trabalhando continuamente para aprimorar o planejamento em saúde por meio dos Instrumentos de Gestão do SUS, com o objetivo de consolidá-los como ferramentas eficazes para a gestão do SUS e seu fortalecimento.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

**São João do Paraíso** é um município brasileiro do estado do Maranhão, Localiza-se a uma latitude 06°27'40" sul e a uma longitude 47°03'27" oeste, estando a uma altitude de 230 metros. Sua população estimada em 2022 era de 9 904 habitantes.

São João do Paraíso é um município brasileiro localizado no estado do Maranhão, situado na Mesorregião do Sul Maranhense e na Microrregião de Porto Franco. O município completou 31 anos de emancipação política em 2024, tendo sido fundado no início da década de 90. O município de São João do Paraíso foi criado pela Lei Nº 6.158, de 10 de novembro de 1994, desmembrado do município de Porto Franco. O município de São João do Paraíso possui uma extensão territorial de 2.052,328 quilômetros quadrados, ocupando a 39 posição entre os 217 municípios maranhenses em termos de área. O município limita-se ao Norte com os municípios de Lajeado

São João do Paraíso é um município brasileiro localizado no estado do Maranhão, situado na **Mesorregião do Sul Maranhense** e na **Microrregião de Porto Franco**. O município completou **31 anos** de emancipação política em 2024, tendo sido fundado no início da década de 90.

O município de São João do Paraíso foi criado pela Lei Nº 6.158, de 10 de novembro de 1994, desmembrado do município de Porto Franco.

O município de São João do Paraíso possui uma extensão territorial de 2.052,328 quilômetros quadrados, ocupando a 39 posição entre os 217 municípios maranhenses em termos de área.

O município limita-se ao Norte com os municípios de Laj

O município de São João do Paraíso foi criado pela Lei Nº 6.158, de 10 de novembro de 1994, desmembrado do município de Porto Franco.

O município de São João do Paraíso possui uma extensão territorial de 2.052,328 quilômetros quadrados, ocupando a 39 posição entre os 217 municípios maranhenses em termos de área.

O município limita-se ao Norte com os municípios de Lajeado Novo e Porto Franco; a Leste com os municípios de Sitio Novo e São Pedro dos Crentes a Oeste com o município de Porto Franco e ao Sul com os municípios de Estreito e São Pedro dos Crentes.

Segundo dados do Censo Demográfico de 2022 São João do Paraíso contava com 9.904 habitantes, resultando em uma densidade populacional de aproximadamente 4,83 habitante por quilômetro quadrado. No contexto estadual, o município ocupava a 176 posição em número de habitantes e a 204 em densidade demográfica comparando-se com outros municípios do estado do Maranhão. A estimativa populacional para o ano de 2024 era de 10.105 habitantes.

O RAG é um instrumento de prestação de contas elaborado anualmente e traz informações sobre o alcance das metas apresentadas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e anualizadas na Programação Anual de Saúde (PAS) do ano correspondente. Para tanto, apresenta os resultados apontados pelos indicadores selecionados para o monitoramento de cada uma das metas contidas no PMS.

É através do RAG que são apontados possíveis redirecionamentos para o planejamento do quadriênio. Para além disso, é um instrumento que permite a avaliação de resultados e seu impacto na atenção integral à saúde, subsidiando as atividades de controle e auditoria e servindo ao monitoramento das ações em saúde pelo controle social.

A estrutura do RAG 2025 contém as metas quadrienais, meta anual, indicadores das metas, ações programadas para 2025, descrição e grau de alcance dessas ações, os pesos de cada ação para o alcance da meta, as análises produzidas pelas áreas em relação aos resultados alcançados, além das vinculações com as subfunções orçamentárias, com o Plano Plurianual 2022-2025.

### 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	341	322	663
5 a 9 anos	384	369	753
10 a 14 anos	395	387	782
15 a 19 anos	448	398	846
20 a 29 anos	794	695	1.489
30 a 39 anos	729	738	1.467
40 a 49 anos	761	724	1.485
50 a 59 anos	589	510	1.099
60 a 69 anos	399	371	770
70 a 79 anos	251	252	503
80 anos e mais	125	109	234
<b>Total</b>	<b>5.216</b>	<b>4.875</b>	<b>10.091</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 25/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SAO JOAO DO PARAISO	154	152	146	143

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 25/03/2026.

#### 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	96	27	18	10	16
II. Neoplasias (tumores)	22	17	15	24	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	14	6	8	10
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	14	10	8	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	7	7	8	9
VI. Doenças do sistema nervoso	6	5	1	2	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	26	33	41	35	35
X. Doenças do aparelho respiratório	18	57	61	54	73
XI. Doenças do aparelho digestivo	39	60	74	63	49
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	21	30	27	17

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	3	7	8	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	41	53	44	38	48
XV. Gravidez parto e puerpério	157	149	164	146	155
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	8	13	17	14
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	2	-	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	2	4	2	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	49	74	88	61	70
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	16	10	6	13
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>522</b>	<b>563</b>	<b>596</b>	<b>517</b>	<b>557</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 25/03/2026.

### 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	18	8	2	-
II. Neoplasias (tumores)	2	7	9	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	3	3	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	27	21	21
X. Doenças do aparelho respiratório	4	7	10	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	3	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	4	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	4	4	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	7	13	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>71</b>	<b>67</b>	<b>60</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 25/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de São João do Paraíso tem população estimada de **11.233** habitantes para o ano de 2025 (IBGE). Em 2025, ocorreram 557 internações hospitalares no SUS de residentes, conforme dados acima disponíveis do SIH/DATASUS, onde observa-se que as cinco principais causas de internação hospitalar segundo capítulo CID em 2025 foram em decorrência de Gravidez parto e puerpério (155), Doenças do aparelho respiratório (73), Lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas (70), seguido de internações por doenças do aparelho digestivo (49), e doenças do aparelho urinário (48).

## 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	56.804
Atendimento Individual	16.435
Procedimento	34.815
Atendimento Odontológico	4.092

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 25/03/2026.

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

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	542	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.909	5.022,11	-	-
03 Procedimentos clinicos	6.531	39.770,12	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	39	977,04	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	138	31.050,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	1.059	20.733,45	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>11.218</b>	<b>97.552,72</b>	-	-

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

Data da consulta: 25/03/2026.

#### 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	542	-
<b>Total</b>	<b>542</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 25/03/2026.

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

A produção do SUS desempenha um papel crucial na promoção da saúde, redução das desigualdades, garantia do acesso universal e sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro. É fundamental para garantir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida da população. Os dados de produção em saúde referem-se às informações coletadas sobre a prestação de serviços de saúde, incluindo a quantidade de serviços prestados, o número de pacientes atendidos, o tempo de espera, a taxa de ocupação dos leitos hospitalares e outros indicadores que ajudam a medir a eficiência e a produtividade do sistema de saúde. Esses dados são importantes para auxiliar gestores na tomada de decisões, na alocação de recursos, no planejamento e na avaliação da qualidade do atendimento prestado.

## 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
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</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: 24/03/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	8	0	0	8
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</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: 24/03/2026.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Conforme dados importados, o município apresenta um total de 8 estabelecimentos sob Gestão Municipal e 1 sob Gestão Estadual. O ente não está vinculado a consórcio público em saúde.

## 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)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	5	5	37	38

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)	9	8	10	14	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/04/2026.

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)	1	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	61	62	71	79	

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)	6	6	6	6	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	55	58	48	40	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/04/2026.

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

Os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham papéis fundamentais na prestação de serviços de saúde e no funcionamento eficaz do sistema de saúde brasileiro, todos esses profissionais trabalham de forma integrada para oferecer cuidados abrangentes e de qualidade à população, promovendo a saúde, prevenindo doenças e tratando condições de saúde.

Os profissionais são responsáveis por prevenir, tratar e reabilitar doenças, além de promover a saúde e o bem-estar das pessoas, também são responsáveis por desenvolver e implementar políticas públicas de saúde, realizar pesquisas e estudos epidemiológicos, orientar a população sobre cuidados com a saúde e participar de programas de prevenção e controle de doenças.

Na perspectiva de garantir o acesso e a qualidade da assistência aos usuários do SUS, o município vem trabalhando para ampliar seu acesso, melhorando a qualidade e resolubilidade no atendimento. Os serviços em saúde prestados pela atual gestão municipal geram inúmeros empregos para profissionais dispostos nas mais diversas categorias de compõem o quadro funcional da Rede de Atenção à Saúde, conforme dados supracitados.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO, AMPLIAÇÃO, E QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

##### OBJETIVO Nº 1.1 - QUALIFICAR AS AÇÕES DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA.

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 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contratação de recursos humanos e insumos necessários para garantir o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 2 - Reunir com a equipe de saúde e planejar as ações na comunidade a serem realizadas, identificando vazios existenciais									
Ação Nº 3 - Manter atualizado no sistema os cadastros individuais e domiciliar									
2. Manter 75% ate 2025ª cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	0			75,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover acompanhamento antropométrico;									
Ação Nº 2 - Garantir juntamente a eMULTI a vacinação e acompanhamento nutricional de crianças e adolescentes.									
Ação Nº 3 - Garantir o registro dos atendimentos para acompanhamento do pré-natal de gestantes.									
Ação Nº 4 - Realizar ações de promoção em saúde e a prevenção para as famílias beneficiárias.									
Ação Nº 5 - Desenvolver ações de Vigilância Nutricional									
3. Garantir 100% até 2025 a cobertura populacional estimada pela equipe básica de saúde bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes básica de saúde bucal.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar as Equipes de Saúde Bucal para acompanhamento da demanda e garantindo o acesso da população aos profissionais Cirurgião-Dentista, Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB).									
Ação Nº 2 - Garantir o funcionamento dos consultórios odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) com todos os aparatos necessários para a realização de procedimentos.									
Ação Nº 3 - Proporcionar os insumos necessários para manter o funcionamento da Rede de Saúde Bucal.									
Ação Nº 4 - Solicitar implantação do Serviço Especializado em Saúde Bucal - SESB									
4. Manter em 0 (Zero) até 2025 a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0			0,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhamento do desenvolvimento infantil das crianças fortalecendo vínculo da família com a eMULTI na atenção básica.									
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento das gestantes, garantindo número mínimo de 7 consultas de pré-natal, bem como o incentivo da eMULTI as consultas de puericultura, importância da vacinação e triagem neonatal.									
Ação Nº 3 - Na ocorrência de óbitos verificar e discutir com a equipe a causa e encaminhar ao setor responsável a ficha de investigação e fornecer subsídios para evitar a ocorrência de mais casos.									
Ação Nº 4 - Proporcionar capacitação em Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)									
5. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com consultas	0			60,00	80,00	Percentual	80,00	100,00

Ação Nº 1 - Estimular a integração da eMULTI e dos demais níveis de atenção no atendimento a gestante.									
Ação Nº 2 - Registrar no sistema regularmente o acompanhamento dos atendimentos de pré natal na Unidade Básica de Saúde									
Ação Nº 3 - Promover ações de saúde educativas sobre a importância do pré natal e integrar essas mulheres da comunidade estimulando a sua participação nas consultas regulares com a equipe para acompanhamento do pré natal.									
Ação Nº 4 - Desenvolver campanhas de fortalecimento de vínculos com a comunidade.									
6. Garantir teste rápido para HIV e Sífilis	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	0			60,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar o sistema com a proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV e fazer busca ativa das gestantes para realização dos testes.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde da equipe sobre a realização e importância dos testes rápidos.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de saúde para incentivo da realização de testes rápidos, reforçando sua importância.									
Ação Nº 4 - Registrar no sistema a realização dos testes rápidos em cada gestante na primeira consulta de início ao pré natal									
7. Garantir um atendimento de Saúde Bucal na APS	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	0			60,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir os recursos humanos e insumos necessários para o funcionamento dos consultórios odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para a realização de atendimentos com procedimentos e suporte para as gestantes.									
Ação Nº 2 - Agendar na consulta de pré natal o acompanhamento odontológico para as gestantes.									
Ação Nº 3 - Ampliar as Equipes de Saúde Bucal para acompanhamento da demanda e garantindo o acesso da população aos profissionais Cirurgião-Dentista, Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB).									
8. Garantir uma coleta de exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	0			40,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhamento da proporção de mulheres para coleta de citopatológico na Atenção Primária em Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar ações educativas de saúde para incentivo a realização do exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos.									
Ação Nº 3 - Reunir com as equipes e definir estratégias para aumento da adesão das mulheres para realização do exame citopatológico.									
Ação Nº 4 - Manter o registro dos atendimentos para coleta de exame citopatológico no sistema									
9. Nº de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de Poliomielite inativada e Pentavalente	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza e tipo b e Poliomielite Inativada	0			95,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação conforme Calendário Nacional de Imunização estabelecido pelo Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Manter em funcionamento a sala de vacina com os insumos e recursos humanos necessários para a realização dos atendimentos e ações de rotina.									
Ação Nº 3 - Manter vínculo da equipe e os responsáveis pela criança para acompanhamento das consultas de puericultura									
Ação Nº 4 - Definir com a equipe estratégias de ação na busca ativa vacinal, com análise individual das carteiras de vacinas das crianças.									
Ação Nº 5 - Promover a Vacinação em áreas descobertas e territórios mais distantes									
10. Nº de pessoas com hipertensão arterial com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	0			50,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir estratégias de busca ativa de pacientes hipertensos faltosos as consultas de rotina									
Ação Nº 2 - Promover ações educativas nas Unidades Básicas de Saúde sobre a hipertensão e realizar aferição de P.A									
Ação Nº 3 - Realizar visita domiciliar para acompanhamento de idosos e pacientes acamados com Hipertensão Arterial e realizar aferição de P.A									
Ação Nº 4 - Garantir tratamento medicamentoso para Hipertensão Arterial e outras doenças crônicas.									

11. Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada nos últimos 6 meses	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	0			50,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir estratégias de busca ativa de pacientes faltosos									
Ação Nº 2 - Realizar cadastramento no sistema dos pacientes diabéticos									
Ação Nº 3 - Promover ações educativas sobre prevenção e cuidados com Diabetes Mellitus									
Ação Nº 4 - Realizar solicitação de Hemoglobina Glicada como exame de rotina para pacientes diabéticos									

## DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PREVENÇÃO, DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### OBJETIVO Nº 2.1 - REDUZIR OS RISCOS, DOENÇAS E AGRAVOS POR MEIO DAS AÇÕES E PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar 100% as seis ações de vigilância sanitária programadas na PAVISA.	Percentual de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária									
Ação Nº 2 - Participar de assessorias e treinamentos em Vigilância Sanitária oferecidos pela DVISA									
Ação Nº 3 - Alimentar mensalmente o SIA/SUS - Ficha BPA - com procedimentos de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 4 - Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Portaria de Nomeação dos servidores da Visa									
2. Manter em zero o número de casos de autóctones de malária.	Número de casos autóctones de malária	0			0,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar LVCs - lâminas de verificação de cura dos pacientes que forem tratados para malária									
Ação Nº 2 - Informar todos os casos confirmados de malária em até 48h a partir da coleta da lâmina e Notificar todos os casos suspeitos no SIVEP-Malária									
Ação Nº 3 - Realizar exame de gota escura para investigação e diagnóstico dos indivíduos que apresentem os sintomas e/ou quadro clínico da malária									
Ação Nº 4 - Realizar palestras na Unidade Básica de Saúde para educação em saúde da população acerca da malária									

## DIRETRIZ Nº 3 - MANUTENÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS MUNICIPAL

### OBJETIVO Nº 3.1 - FORTALECER AS AÇÕES DA GESTÃO DO SUS MUNICIPAL

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir reuniões ordinárias do conselho municipal de saúde	Número de reuniões do conselho municipal de saúde realizadas	0			12,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover e apoiar as reuniões mensais do CMS garantindo a divulgação das mesmas para a comunidade/usuária do SUS e disponibilizar de recursos para as atividades									
Ação Nº 2 - Manter o CMS conforme lei com garantia da composição paritária, 50% usuários, 25% governo e 25% trabalhadores da saúde e apoiar a formação dos conselheiros									
Ação Nº 3 - Assegurar financiamento para as ações definidas pelo CMS									
Ação Nº 4 - Organizar as reuniões do CMS na Unidade Básica de Saúde									

## DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, buscando reduzir as mortes evitáveis, aprimorando a política de atenção básica, e de forma suplementar, a especializada e ambulatorial .

**OBJETIVO Nº 4.1 - Promover de forma suplementar o acesso aos serviços de saúde especializado, ambulatorial**

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 TFD aos usuários	TFD GARANTIDO	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acolher as demandas e encaminha-las a esfera competente dentro da rede Assistencial de Saúde									
Ação Nº 2 - Conceder Tratamento Fora do Domicílio (TFD), com garantia de ajuda de custo aos usuários e acompanhantes em suas necessidade atendendo ao princípio da equidade									
Ação Nº 3 - Permeiar pactuações de atendimento nas comissões intergestoras (CIR/CIB)									
2. Garantir o Transporte Sanitário	TS GARANTIDO	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contratação de novos veículos para o atendimento de demandas reprimidas									
Ação Nº 2 - Manter contratação de recursos humanos e insumos necessários suficientes para a condução da frota									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva dos veículos da saúde regularmente									
3. Custear as despesas oriundas de demanda judicial	DEMANDA JUDICIAL CUSTEADAS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar demandas e direcioná-las a esfera competente para resolução									
Ação Nº 2 - Garantir recurso na LOA									
Ação Nº 3 - Intermediar conflitos, buscando a resolução das demandas incluindo-as no SUS									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Garantir 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100,00	100,00
	Garantir TFD aos usuários	100,00	100,00
	Garantir reuniões ordinárias do conselho municipal de saúde	100,00	100,00
	Alcançar 100% as seis ações de vigilância sanitária programadas na PAVISA.	100,00	100,00
	Manter 75% ate 2025ª cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família	75,00	75,00
	Garantir o Transporte Sanitário	80,00	80,00
	Manter em zero o número de casos de autóctones de malária.	0,00	0,00
	Garantir 100% até 2025 a cobertura populacional estimada pela equipe básica de saúde bucal	100,00	100,00
	Custear as despesas oriundas de demanda judicial	100,00	100,00
	Manter em 0 (Zero) até 2025 a taxa de mortalidade infantil	0,00	0,00
	Garantir um atendimento de Saúde Bucal na APS	90,00	90,00
	Garantir uma coleta de exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos	60,00	60,00
	Nº de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de Poliomielite inativada e Pentavalente	100,00	100,00
	Nº de pessoas com hipertensão arterial com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses	80,00	80,00
	Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada nos últimos 6 meses	60,00	60,00
	301 - Atenção Básica	Garantir 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100,00
Garantir TFD aos usuários		100,00	100,00

	Manter 75% ate 2025ª cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família	75,00	75,00
	Garantir o Transporte Sanitário	80,00	80,00
	Manter em zero o número de casos de autóctones de malária.	0,00	0,00
	Garantir 100% até 2025 a cobertura populacional estimada pela equipe básica de saúde bucal	100,00	100,00
	Manter em 0 (Zero) até 2025 a taxa de mortalidade infantil	0,00	0,00
	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação.	80,00	80,00
	Garantir teste rápido para HIV e Sífilis	80,00	80,00
	Garantir um atendimento de Saúde Bucal na APS	90,00	90,00
	Garantir uma coleta de exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos	60,00	60,00
	Nº de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de Poliomielite inativada e Pentavalente	100,00	100,00
	Nº de pessoas com hipertensão arterial com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses	80,00	80,00
	Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada nos últimos 6 meses	60,00	60,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100,00	100,00
	Garantir TFD aos usuários	100,00	100,00
	Garantir o Transporte Sanitário	80,00	80,00
	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação.	80,00	80,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter 75% ate 2025ª cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família	75,00	75,00
	Garantir 100% até 2025 a cobertura populacional estimada pela equipe básica de saúde bucal	100,00	100,00
	Nº de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de Poliomielite inativada e Pentavalente	100,00	100,00
	Nº de pessoas com hipertensão arterial com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses	80,00	80,00
	Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada nos últimos 6 meses	60,00	60,00
304 - Vigilância Sanitária	Alcançar 100% as seis ações de vigilância sanitária programadas na PAVISA.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter em zero o número de casos de autóctones de malária.	0,00	0,00
	Garantir teste rápido para HIV e Sífilis	80,00	80,00
	Garantir uma coleta de exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos	60,00	60,00
	Nº de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de Poliomielite inativada e Pentavalente	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Manter 75% ate 2025ª cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família	75,00	75,00

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	3.391.439,25	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.391.439,25
	Capital	N/A	421.071,74	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	421.071,74
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	124.762,00	8.057.486,56	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.182.248,56
	Capital	N/A	N/A	271.393,96	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	271.393,96
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	960.667,40	2.719.924,67	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.680.592,07
	Capital	N/A	99.809,60	1.123.828,58	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.223.638,18
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	372.697,28	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	372.697,28
	Capital	N/A	N/A	6.784,23	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.784,23
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	320.388,81	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	320.388,81
	Capital	N/A	N/A	80.097,21	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80.097,21
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: 07/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é um instrumento importante de planejamento e gestão no SUS, que visa orientar e coordenar as ações de saúde em nível local, com o objetivo de melhorar a saúde da população e fortalecer o sistema de saúde como um todo. É uma ferramenta importante para a gestão e organização do sistema de saúde. Ela permite a definição de prioridades, a alocação de recursos e o planejamento de ações e metas para o ano seguinte, de modo a garantir a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços de saúde prestados à população. A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento de gestão utilizado pelo Sistema Único e Saúde (SUS) no Brasil. Ela consiste em um plano detalhado das ações e metas a serem realizadas em um determinado período de tempo, geralmente um ano, visando melhorar a saúde da população e fortalecer o sistema de saúde como um todo. Ao analisarmos os indicadores podemos observar que o município tem cumprido com a maioria das pactuações.

## 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: 07/04/2026.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção												
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL		
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	144.642,26	6.458.220,23	0,00	0,00	0,00	0,00	356.151,26	6.959.013,75		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	365.503,00	365.503,00		
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	1.015.017,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.015.017,51		
	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	637.768,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	637.768,72		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Outras Subfunções	Corrente	0,00	5.244.090,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.244.090,61		
	Capital	0,00	72.972,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.972,00		
<b>TOTAL</b>		0,00	5.461.704,87	8.111.006,46	0,00	0,00	0,00	0,00	721.654,26	14.294.365,59		

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

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

Data da consulta: 24/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,21 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	88,50 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	19,41 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	26,85 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	42,37 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.416,55
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,37 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,34 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,72 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,07 %
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	97,26 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,00 %

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

Data da consulta: 24/03/2026.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.150.641,84	2.150.641,84	4.199.988,10	195,29
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	426.737,08	426.737,08	66.188,51	15,51
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	349.800,00	349.800,00	876.214,40	250,49
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.051.757,07	1.051.757,07	743.901,50	70,73
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	322.347,69	322.347,69	2.513.683,69	779,81
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	25.754.375,99	25.754.375,99	29.932.742,72	116,22
Cota-Parte FPM	20.747.251,91	20.747.251,91	19.794.019,17	95,41
Cota-Parte ITR	16.958,90	16.958,90	66.521,09	392,25
Cota-Parte do IPVA	280.714,50	280.714,50	881.171,41	313,90
Cota-Parte do ICMS	4.438.145,80	4.438.145,80	9.129.989,72	205,72
Cota-Parte do IPI - Exportação	271.304,88	271.304,88	61.041,33	22,50
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	27.905.017,83	27.905.017,83	34.132.730,82	122,32

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)	124.762,00	144.762,00	144.642,26	99,92	144.642,26	99,92	144.642,26	99,92	0,00
Despesas Correntes	124.762,00	144.762,00	144.642,26	99,92	144.642,26	99,92	144.642,26	99,92	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 (V)	960.667,40	41.543,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	860.857,80	31.733,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	99.809,60	9.809,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	3.799.161,46	5.785.403,65	5.317.062,61	91,90	5.317.062,61	91,90	5.034.333,83	87,02	0,00
Despesas Correntes	3.378.089,72	5.670.435,91	5.244.090,61	92,48	5.244.090,61	92,48	4.961.361,83	87,50	0,00
Despesas de Capital	421.071,74	114.967,74	72.972,00	63,47	72.972,00	63,47	72.972,00	63,47	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.884.590,86	5.971.708,91	5.461.704,87	91,46	5.461.704,87	91,46	5.178.976,09	86,73	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.461.704,87	5.461.704,87	5.178.976,09
(-) 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)	5.461.704,87	5.461.704,87	5.178.976,09
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.119.909,62
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)	341.795,25	341.795,25	59.066,47
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)	16,00	16,00	15,17

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	5.119.909,62	5.461.704,87	341.795,25	282.728,78	0,00	0,00	0,00	282.728,78	0,00	341.795,25
Empenhos de 2024	4.765.555,25	6.477.362,30	1.711.807,05	10.730,00	8.163,12	0,00	8.420,00	2.310,00	0,00	1.719.970,17

Empenhos de 2023	3.819.998,73	5.568.186,13	1.748.187,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.748.187,40
Empenhos de 2022	3.742.794,08	4.373.536,16	630.742,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	630.742,08
Empenhos de 2021	2.773.060,52	2.792.808,15	19.747,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.747,63
Empenhos de 2020	2.193.408,27	2.597.375,68	403.967,41	0,00	1.209,03	0,00	0,00	0,00	0,00	405.176,44
Empenhos de 2019	2.235.904,85	2.407.836,97	171.932,12	0,00	90.386,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262.318,12
Empenhos de 2018	2.084.870,54	2.642.663,16	557.792,62	0,00	190.402,58	0,00	0,00	0,00	0,00	748.195,20
Empenhos de 2017	1.953.895,45	1.988.513,94	34.618,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34.618,49
Empenhos de 2016	1.816.818,92	2.119.777,64	302.958,72	0,00	927.042,03	0,00	0,00	0,00	0,00	1.230.000,75
Empenhos de 2015	1.580.235,03	2.549.038,62	968.803,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	968.803,59
Empenhos de 2014	1.483.958,76	1.725.445,28	241.486,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241.486,52
Empenhos de 2013	1.359.828,60	1.887.190,30	527.361,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527.361,70

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	13.023.606,18	13.523.606,18	13.902.795,02	102,80
Provenientes da União	12.586.939,18	13.086.939,18	13.902.795,02	106,23
Provenientes dos Estados	436.667,00	436.667,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	13.023.606,18	13.523.606,18	13.902.795,02	102,80
---	---------------	---------------	---------------	--------

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)	8.328.880,52	9.848.713,78	7.179.874,49	72,90	7.157.741,59	72,68	7.052.271,34	71,61	22.132,90
Despesas Correntes	8.057.486,56	9.191.319,82	6.814.371,49	74,14	6.792.238,59	73,90	6.686.768,34	72,75	22.132,90
Despesas de Capital	271.393,96	657.393,96	365.503,00	55,60	365.503,00	55,60	365.503,00	55,60	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.843.753,25	2.222.234,66	1.015.017,51	45,68	1.015.017,51	45,68	1.015.017,51	45,68	0,00
Despesas Correntes	2.719.924,67	1.823.370,73	1.015.017,51	55,67	1.015.017,51	55,67	1.015.017,51	55,67	0,00
Despesas de Capital	1.123.828,58	398.863,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	372.697,28	757.697,28	637.768,72	84,17	637.768,72	84,17	637.768,72	84,17	0,00
Despesas Correntes	365.913,05	750.913,05	637.768,72	84,93	637.768,72	84,93	637.768,72	84,93	0,00
Despesas de Capital	6.784,23	6.784,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	400.486,02	114.290,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	320.388,81	90.553,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	80.097,21	23.736,55	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)	13.349,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	13.349,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	12.959.166,60	12.942.936,08	8.832.660,72	68,24	8.810.527,82	68,07	8.705.057,57	67,26	22.132,90

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)	8.453.642,52	9.993.475,78	7.324.516,75	73,29	7.302.383,85	73,07	7.196.913,60	72,02	22.132,90

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	4.804.420,65	2.263.777,92	1.015.017,51	44,84	1.015.017,51	44,84	1.015.017,51	44,84	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)	372.697,28	757.697,28	637.768,72	84,17	637.768,72	84,17	637.768,72	84,17	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	400.486,02	114.290,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	3.812.510,99	5.785.403,65	5.317.062,61	91,90	5.317.062,61	91,90	5.034.333,83	87,02	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	17.843.757,46	18.914.644,99	14.294.365,59	75,57	14.272.232,69	75,46	13.884.033,66	73,40	22.132,90
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	12.945.817,07	12.942.936,08	8.832.660,72	68,24	8.810.527,82	68,07	8.705.057,57	67,26	22.132,90
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.897.940,39	5.971.708,91	5.461.704,87	91,46	5.461.704,87	91,46	5.178.976,09	86,73	0,00

FORNTE: SIOPS, Maranhão30/01/26 21:47:03

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 732.309,47	732309,47
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.460.316,00	1460316,0
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.884.406,48	4884406,4
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 3.241,00	3241,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 5.519.999,00	678171,69
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 42.000,00	42000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 23.065,72	23065,72
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 84.679,20	84679,20
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 157.872,00	157872,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 89.918,39	89918,39

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	36000657078202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	220.000,00	220.000,00	220.000,00	Executado Parcialmente		Ago/26	87.62 %
2025	36000657308202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Set/26	3.52 %
2025	36000657127202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Ago/26	35 %
2025	36000657191202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Ago/26	16.07 %
2025	36000656501202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	42.000,00	42.000,00	42.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000704250202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.499.999,00	1.499.999,00	1.499.999,00	Executado Parcialmente		Out/26	28.71 %

Fonte: InvestSUS - FNS

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

A análise da execução financeira da Secretaria Municipal de Saúde de São João do Paraíso demonstra que os recursos aplicados no período foram destinados ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelos instrumentos de planejamento municipal.

Os recursos financeiros executados tiveram origem principalmente em transferências constitucionais e legais provenientes do Governo Federal e Estadual, bem como em recursos próprios do município. Esses recursos foram aplicados no custeio e manutenção das ações e serviços de saúde, incluindo despesas com atenção primária, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, manutenção das unidades de saúde e apoio às atividades administrativas e operacionais da rede municipal.

Observa-se que a execução orçamentária e financeira buscou atender às necessidades prioritárias da população, garantindo a continuidade dos serviços de saúde e o funcionamento das unidades da rede municipal. Os recursos foram direcionados para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação das ações de prevenção e promoção da saúde, aquisição de insumos e medicamentos, manutenção da infraestrutura das unidades e apoio às ações de vigilância epidemiológica e sanitária.

De modo geral, a execução financeira ocorreu em conformidade com o planejamento estabelecido, contribuindo para a implementação das ações previstas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, bem como para o cumprimento das metas e indicadores pactuados.

Ressalta-se a importância do monitoramento contínuo da execução financeira e do aprimoramento dos processos de planejamento e gestão dos recursos públicos, visando garantir maior eficiência na aplicação dos recursos e melhoria da qualidade dos serviços de saúde ofertados à população.

Conforme relatório observa-se que o Município de São João do Paraíso cumpriu com o estabelecido no LC 141/2012 e aplicou o total de 16.00% da receita própria em saúde.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 07/04/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 07/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

No presente relatório, as informações foram geradas pelo Sistema DigiSUS do Ministério da Saúde e consolidadas pelo setor de Planejamento da secretaria de saúde. Após essa etapa foi realizada análise e validação das informações pelas áreas técnicas. Por fim, o relatório será submetido como prestação de contas do ano de 2025 aos entes de controle social. Vale ressaltar que as informações de cada item foram extraídas dos sistemas vinculados ao DigiSUS, e geradas automaticamente por ele, garantindo confiabilidade e padronização dos dados.

A finalidade deste relatório é destacar as principais ações em saúde realizadas pela Semus-São João do Paraíso no ano de 2025. Nesse sentido apresentamos os principais avanços dessas ações no âmbito municipal.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A partir da análise dos resultados alcançados no período avaliado, bem como da avaliação dos indicadores de saúde e do desempenho das ações e serviços ofertados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a gestão municipal de saúde de **São João do Paraíso** estabelece como prioridades para o exercício seguinte o fortalecimento das políticas públicas de saúde voltadas à ampliação do acesso, qualificação da assistência e melhoria das condições de saúde da população.

Nesse sentido, destaca-se a necessidade de intensificar as ações da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do sistema, fortalecendo o acompanhamento das famílias, o controle das doenças crônicas e a ampliação das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

No campo da Vigilância em Saúde, recomenda-se o fortalecimento das estratégias de monitoramento epidemiológico, com foco na prevenção e controle de doenças transmissíveis, ampliação das coberturas vacinais e intensificação das ações de educação em saúde voltadas à população.

No que se refere à atenção materno-infantil, ressalta-se a importância de ampliar o acesso e a qualidade do acompanhamento pré-natal, fortalecer as ações de imunização em gestantes e crianças e intensificar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

Também se configura como prioridade o aprimoramento da organização da Rede de Atenção à Saúde, com fortalecimento dos fluxos de referência e contrarreferência, melhoria dos processos de regulação assistencial e ampliação da resolutividade dos serviços ofertados no âmbito municipal.

Por fim, recomenda-se o fortalecimento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, com qualificação dos sistemas de informação em saúde, monitoramento sistemático dos indicadores e promoção de ações de educação permanente voltadas aos profissionais de saúde, visando ao aprimoramento da gestão e à melhoria contínua da qualidade da assistência prestada à população.

---

MARISA ELANNE DAMASCENO DE FRANCA  
Secretário(a) de Saúde  
SÃO JOÃO DO PARAÍSO/MA, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde considera que o Relatório Anual de Gestão 2025 apresenta de forma clara e organizada os dados institucionais do município de São João do Paraíso/MA, garantindo transparência quanto à gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal. Ressalta-se a adequada identificação dos instrumentos de planejamento e a compatibilidade com o Plano Municipal de Saúde vigente (2022-2025), conforme exigências do DigiSUS.

### Introdução

- Considerações:

O Conselho avalia positivamente a introdução do relatório, destacando a contextualização das ações de saúde no território municipal, considerando as especificidades demográficas e territoriais do município, que possui população estimada de cerca de 10 mil habitantes. A introdução evidencia o compromisso da gestão com a regionalização da saúde e com o fortalecimento da atenção básica como ordenadora do cuidado.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho considera satisfatória a apresentação dos dados demográficos e epidemiológicos, fundamentais para o planejamento das ações. Destaca-se que o município utiliza indicadores atualizados para monitoramento de agravos e condições de saúde, possibilitando intervenções oportunas.

Além disso, observa-se avanço em indicadores importantes como:

- Alta cobertura vacinal infantil (chegando a até 96% em determinados períodos);
- Monitoramento de doenças crônicas e infectocontagiosas.

Esses dados demonstram o compromisso com a vigilância em saúde e a melhoria contínua dos indicadores.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho avalia de forma positiva a produção dos serviços de saúde no SUS municipal, evidenciando ampliação do acesso da população às ações e serviços.

Destaca-se:

- Realização de atendimentos na atenção básica;
- Ampliação de procedimentos especializados por meio de parcerias e mutirões;
- Ações que contribuíram para redução de filas e melhoria do acesso.

Ressalta-se ainda a realização de mutirões de saúde que beneficiaram centenas de usuários, ampliando o acesso a consultas e cirurgias

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho considera adequada a estrutura da rede física de saúde do município, com unidades básicas funcionando como porta de entrada do sistema.

Destaca-se:

- Organização da rede de atenção à saúde;
- Integração com serviços regionais;
- Garantia de atendimento à população mesmo em território extenso e de baixa densidade demográfica.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho avalia positivamente o quadro de profissionais de saúde, destacando o esforço da gestão municipal na manutenção de equipes completas de atenção básica.

Observa-se:

- Presença de equipes multiprofissionais;
- Garantia de funcionamento das unidades de saúde;
- Investimentos na qualificação e ampliação da força de trabalho.

Conforme diretrizes da PAS, há compromisso com a manutenção de recursos humanos suficientes para garantir cobertura de 100% da população.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho considera que a PAS 2025 foi elaborada de forma coerente com o Plano Municipal de Saúde, contemplando diretrizes estratégicas voltadas para:

- Fortalecimento da atenção básica;
- Ampliação da cobertura assistencial;
- Qualificação dos serviços.

Destaca-se que a programação apresenta metas claras e monitoráveis, alinhadas aos indicadores do SUS, contribuindo para uma gestão eficiente e orientada por resultados.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho avalia positivamente a execução orçamentária e financeira da saúde municipal, evidenciando:

- Aplicação regular dos recursos do SUS;
- Transparência na utilização dos recursos públicos;
- Cumprimento das obrigações legais e normativas.

Os repasses federais e investimentos demonstram apoio ao financiamento das ações de saúde no município.

## Auditorias

- Considerações:

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de São João do Paraíso - MA, no exercício de suas competências legais conferidas pela Lei nº 8.142/1990, pela Lei Complementar nº 141/2012 e demais normativas que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS) e os instrumentos de planejamento e gestão, após análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde e disponibilizado por meio do sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP),

**MANIFESTA-SE DE FORMA FAVORÁVEL** à sua aprovação.

A análise realizada considerou a coerência entre as ações executadas e o Plano Municipal de Saúde, bem como a compatibilidade com as metas e indicadores pactuados na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025. Verificou-se que o relatório apresenta de forma clara, objetiva e transparente os resultados alcançados, contemplando dados epidemiológicos, produção de serviços, indicadores de saúde e aplicação de recursos financeiros, conforme preconiza a legislação vigente.

Destaca-se que o município demonstrou esforços na organização e ampliação do acesso aos serviços de saúde, no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, na execução de ações de vigilância em saúde e no cumprimento dos princípios do SUS, especialmente no que se refere à universalidade, integralidade e equidade.

O Conselho ressalta ainda que o RAG 2025 evidencia o monitoramento contínuo das ações de saúde, permitindo a avaliação dos avanços, desafios e perspectivas para o aprimoramento da gestão, contribuindo para o planejamento das ações futuras e para a melhoria das condições de saúde da população local.

Dessa forma, considerando a conformidade do documento com as exigências legais, a fidedignidade das informações apresentadas e o compromisso da gestão municipal com a transparência e a participação social, este Conselho **APROVA o Relatório Anual de Gestão 2025**, recomendando sua inserção e validação no sistema DigiSUS.

## Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, considerando os avanços apresentados, recomenda para o exercício seguinte:

- Continuidade do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde;
- Ampliação das ações de prevenção e promoção da saúde;
- Intensificação do acompanhamento de doenças crônicas;
- Fortalecimento da vigilância em saúde;
- Manutenção dos investimentos em estrutura e recursos humanos.

De forma geral, o Conselho manifesta parecer **favorável**, reconhecendo os avanços alcançados e o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua dos serviços de saúde.

Status do Parecer: Aprovado

SÃO JOÃO DO PARAÍSO/MA, 07 de Abril de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de São João Do Paraíso