

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: SAO PAULO  
MUNICÍPIO: VARZEA PAULISTA

# Relatório Anual de Gestão 2025

MARIA APARECIDA FERREIRA MALTA  
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>	SP
<b>Município</b>	VÁRZEA PAULISTA
<b>Região de Saúde</b>	Jundiaí
<b>Área</b>	34,63 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	119.655 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	3456 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/03/2026

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	UNIDADE GESTORA MUNICIPAL DE SAUDE
<b>Número CNES</b>	2073617
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	45780087000103
<b>Endereço</b>	RUA JOAO POVOA 97
<b>Email</b>	saude@varzeapaulista.sp.gov.br
<b>Telefone</b>	(11)4606-8100

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/03/2026

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	RODOLFO WILSON RODRIGUES BRAGA
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	MARIA APARECIDA FERREIRA MALTA
<b>E-mail secretário(a)</b>	saude@varzeapaulista.sp.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	1146068101

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

Data da consulta: 02/03/2026

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>	07/2009
<b>CNPJ</b>	13.786.887/0001-37
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	MARIA APARECIDA FERREIRA MALTA

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

Data da consulta: 02/03/2026

## 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Jundiaí

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
CABREÚVA	259.807	48654	187,27
CAMPO LIMPO PAULISTA	80.048	79781	996,66
ITUPEVA	200.516	74994	374,01

JARINU	207.671	40007	192,65
JUNDIAÍ	431.969	463039	1.071,93
LOUVEIRA	55.349	54865	991,26
VÁRZEA PAULISTA	34.627	119655	3.455,54

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	RUA JOAO POVOA		
<b>E-mail</b>			
<b>Telefone</b>			
<b>Nome do Presidente</b>	CRISTIANE ZANOTTI		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	6	
	<b>Governo</b>	2	
	<b>Trabalhadores</b>	11	
	<b>Prestadores</b>	4	

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

28/05/2025

#### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/09/2025

#### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2026

#### • Considerações

O Relatório Anual de Gestão de 2025 apresenta as informações institucionais, territoriais e de gestão do município devidamente registradas nos sistemas oficiais, assegurando transparência e conformidade com as normas do Sistema Único de Saúde. O município permanece integrado à Região de Saúde de Jundiaí, com instrumentos de gestão vigentes e Plano Municipal de Saúde 2022 à 2025 aprovado.

Observa-se a regularidade da atuação do Conselho Municipal de Saúde e o cumprimento dos prazos de apresentação dos relatórios à Casa Legislativa. De modo geral, os dados consolidados no DigiSUS Gestor evidenciam a manutenção da estrutura administrativa e dos mecanismos de governança da gestão municipal de saúde.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Unidade Gestora Municipal de Saúde de Várzea Paulista apresenta, nesta edição, o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício 2025, que explicita o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Este relatório demonstra a execução anual das proposições do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Neste relatório, a UGMS apresenta seu desempenho anual das metas, indicadores e ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, e sua execução orçamentária e financeira. Além disso, o relatório é constituído por informações municipais relacionadas à identificação da gestão do SUS, sua estrutura e características demográficas e epidemiológicas da população.

### 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	3.646	3.504	7.150
5 a 9 anos	4.160	4.062	8.222
10 a 14 anos	4.322	4.063	8.385
15 a 19 anos	4.259	3.912	8.171
20 a 29 anos	9.266	8.814	18.080
30 a 39 anos	9.747	9.516	19.263
40 a 49 anos	9.142	9.184	18.326
50 a 59 anos	6.917	7.399	14.316
60 a 69 anos	4.929	5.691	10.620
70 a 79 anos	2.437	2.893	5.330
80 anos e mais	730	1.062	1.792
<b>Total</b>	<b>59.555</b>	<b>60.100</b>	<b>119.655</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 04/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
VARZEA PAULISTA	1.241	1.292	1.163	1.109

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 04/03/2026.

#### 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	666	136	93	171	178
II. Neoplasias (tumores)	195	236	226	271	331
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	26	32	26	50	51
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	74	53	37	52	64
V. Transtornos mentais e comportamentais	101	153	87	294	218
VI. Doenças do sistema nervoso	43	53	40	102	72
VII. Doenças do olho e anexos	239	266	233	374	313
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	5	7	6	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	430	423	426	435	463
X. Doenças do aparelho respiratório	262	417	263	475	406
XI. Doenças do aparelho digestivo	323	543	532	470	554
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	205	368	457	415	325
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	39	68	51	67	45
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	289	326	278	377	352
XV. Gravidez parto e puerpério	631	648	617	609	589
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	114	101	94	88	140
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	30	27	34	30	30
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	77	77	112	129	128
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	402	392	455	494	510

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	111	74	66	92	116
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.261</b>	<b>4.398</b>	<b>4.134</b>	<b>5.001</b>	<b>4.885</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 04/03/2026.

### 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	231	46	16	29
II. Neoplasias (tumores)	115	112	130	110
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	23	22	34	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	10	12
VI. Doenças do sistema nervoso	28	26	23	16
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	214	262	218	247
X. Doenças do aparelho respiratório	63	61	68	76
XI. Doenças do aparelho digestivo	31	34	28	35
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	4	4	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	4	4	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24	27	25	30
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	-	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	12	10	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	3	3	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	6	8	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	55	53	41	52
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>815</b>	<b>676</b>	<b>624</b>	<b>654</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 04/03/2026.

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

Os dados demográficos indicam predomínio de população adulta, com crescimento da população idosa, o que reforça a necessidade de organização das ações voltadas às condições crônicas e ao envelhecimento. O número de nascidos vivos manteve-se relativamente estável no período analisado.

As principais causas de internação e mortalidade concentram-se nas doenças do aparelho circulatório, respiratório e nas neoplasias, além de agravos relacionados às causas externas e à saúde mental, evidenciando o perfil de transição epidemiológica do município. As informações registradas no DigiSUS Gestor subsidiam o planejamento e a priorização das ações no âmbito do Sistema Único de 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	14.277
Atendimento Individual	80.550
Procedimento	86.680
Atendimento Odontológico	9.494

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	85.637	341.348,27	-	-
03 Procedimentos clinicos	603.906	1.714.069,30	805	248.816,84
04 Procedimentos cirurgicos	302	311,78	-	-
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>689.845</b>	<b>2.055.729,35</b>	<b>805</b>	<b>248.816,84</b>

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

Data da consulta: 06/03/2026.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	15.795	4.942,02
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	206	35.512,00

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

Data da consulta: 06/03/2026.

##### 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	27.832	32,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	325.907	1.663.611,95	-	-
03 Procedimentos clinicos	1.320.745	3.905.455,22	805	248.816,84
04 Procedimentos cirurgicos	5.868	65.371,73	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	97	21.825,00	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	142	20.260,00	-	-
<b>Total</b>	<b>1.680.591</b>	<b>5.676.556,30</b>	<b>805</b>	<b>248.816,84</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 06/03/2026.

#### 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	2.574	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4.122	-
<b>Total</b>	<b>6.696</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)  
Data da consulta: 06/03/2026.

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

A produção de serviços de saúde no município demonstra atuação expressiva da Atenção Básica, com elevado número de atendimentos individuais, procedimentos e visitas domiciliares, evidenciando o papel estratégico desse nível de atenção no acompanhamento da população e na organização do cuidado. Também se observa relevante volume de atendimentos odontológicos realizados pelas equipes de saúde bucal.

No âmbito da urgência, emergência e atenção especializada, verifica-se quantidade significativa de procedimentos ambulatoriais, principalmente de natureza clínica e diagnóstica, além da realização de internações hospitalares registradas no Sistema de Informações Hospitalares. Esses dados refletem a demanda assistencial do município e a utilização da rede de serviços para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos usuários do SUS.

Na atenção psicossocial, destacam-se os atendimentos e acompanhamentos realizados no âmbito ambulatorial, bem como internações relacionadas a transtornos mentais e comportamentais, demonstrando a continuidade da assistência em saúde mental. Em relação à vigilância em saúde, observa-se a realização de procedimentos voltados principalmente para ações de promoção, prevenção e diagnóstico.

Ressalta-se ainda que a produção referente ao componente especializado da assistência farmacêutica é de gestão estadual, não havendo registro de produção sob gestão municipal no período analisado.

De forma geral, os dados evidenciam a manutenção das atividades assistenciais e das ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde no município ao longo do exercício, contribuindo para a continuidade da oferta de serviços à população.

## 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
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	13	13
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	8	8
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>35</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: 02/03/2026.

### 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	28	0	0	28
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	6	0	0	6
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</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: 02/03/2026.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física prestadora de serviços ao SUS no município encontra-se estruturada majoritariamente sob gestão municipal, com predominância de estabelecimentos de Atenção Primária à Saúde, além de unidades de apoio diagnóstico, serviços especializados, atenção psicossocial e um hospital geral, garantindo cobertura assistencial à população no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Quanto à natureza jurídica, observa-se prevalência de estabelecimentos da administração pública municipal, complementados por prestadores privados e entidades sem fins lucrativos, o que contribui para a organização da rede de atenção.

## 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)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	40	28	48	107	29
	Intermediados por outra entidade (08)	102	26	21	84	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	10	0	0	1	0
	Celetistas (0105)	3	1	2	1	0
	Intermediados por outra entidade (08)	6	1	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	1	0	8	1	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)	32	12	13	40	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	15	0	7	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	7	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2026.

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	3	2	
	Celetistas (0105)	8	5	10	8	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	3	1	0	
	Bolsistas (07)	7	4	4	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	277	306	345	332	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	29	48	147	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	0	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	7	9	12	9	

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)	13	14	26	23	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	218	204	191	201	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	9	12	15	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2026.

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

Os dados referentes aos profissionais de saúde evidenciam que a força de trabalho do município é composta majoritariamente por vínculos públicos, com predominância de estatutários, empregados públicos e contratos temporários, complementados por profissionais intermediados por outras entidades e prestadores privados. Observa-se distribuição multiprofissional que sustenta o funcionamento da rede assistencial em seus diferentes níveis de atenção.

A utilização de diferentes formas de contratação contribui para a manutenção da oferta de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente diante das demandas assistenciais do município. As informações consolidadas no DigiSUS Gestor subsidiam o planejamento da gestão do trabalho e o dimensionamento da força laboral para os próximos exercícios.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - GESTÃO EFICIENTE E PARTICIPATIVA

##### OBJETIVO Nº 1 .1 - Rede de Saúde Informatizada

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. Agenda eletrônica implantada	Percentual de serviços com agendamento eletrônico	Percentual		0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Continuar a implantação da Agenda Eletrônica									
2. Serviço de telemedicina implantado	Percentual de serviços com telemedicina	Percentual		0,00	70,00	Não programada	Percentual		
3. Prontuário eletrônico implantado	Percentual de serviços com prontuário eletrônico implantado	Percentual	2021	25,00	50,00	100,00	Percentual	69,44	69,44
Ação Nº 1 - Implantação de tecnologia de sistemas de informação									
Ação Nº 2 - Capacitação de profissionais de execução da ação de Prontuário Eletrônico									
Ação Nº 3 - Prover recursos materiais para a implementação das unidades faltantes									

##### OBJETIVO Nº 1 .2 - Adesão a consórcio de saúde formalizada

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. Adesão a consórcio público de saúde	número de contratos de rateio	Número	2020	1	1	Não programada	Número		

##### OBJETIVO Nº 1 .3 - Participação popular fortalecida

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. Realização de conferências de saúde	número de conferências realizadas no quadriênio	Número	2021	2	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar as Conferências de Saúde pertinentes ao próximo plano municipal de saúde									
2. Manutenção de conselhos locais de saúde	número de conselhos locais em atividade	Número	2021	4	18	18	Número	14,00	77,78
Ação Nº 1 - Reuniões mensais de conselhos									
Ação Nº 2 - Implantação em mais 6 serviços									

#### DIRETRIZ Nº 2 - REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE QUALIDADE E HUMANIZADA

##### OBJETIVO Nº 2 .1 - Rede de saúde acolhedora e humanizada

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. Implantação e atividade da Comissão de Humanização	Número de reuniões da Comissão de Humanização/ano	Número			12	Não programada	Número		

##### OBJETIVO Nº 2 .2 - Atenção Básica redimensionada

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. Cobertura populacional por equipes de Atenção Básica e de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada por equipes de Atenção Básica	Percentual			60,00	60,00	Percentual	53,41	89,02
Ação Nº 1 - Realizar redimensionamento e reterritorialização da APS no município atendendo o cofinanciamento									

Ação Nº 2 - Garantir profissionais atuantes na Atenção Primária com carga horária completa a fim de garantir a cobertura atual

**OBJETIVO Nº 2 .3 - Horário de atendimento ampliado nas UBS**

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. UBS com horário de atendimento estendido	Número de UBS com horário de atendimento ampliado	Número			3	3	Número	2,00	66,67

Ação Nº 1 - Completar a ampliação de horario previsto na meta 2025

**OBJETIVO Nº 2 .4 - Serviço de internação domiciliar implantado e atuante**

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. Equipe multidisciplinar habilitada no programa Melhor em Casa e em funcionamento	Número de EMAPs implantadas	Número			1	Não programada	Número		

**OBJETIVO Nº 2 .5 - Assistência ao pré-natal, parto e puerpério qualificada**

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. Gestantes com no mínimo 6 consultas durante o pré-natal	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal agendadas	Percentual			60,00	100,00	Percentual	29,80	29,80

Ação Nº 1 - Acompanhamento em tempo real de atendimentos realizados por gestante via sistema atual, Esus e Egestor

Ação Nº 2 - Garantir Acompanhamento de Gestantes de Alto Risco em conjunto com o hospital de referência;

Ação Nº 3 - Realizar capacitação aos profissionais referente ao protocolo de pré-natal e registro dos atendimentos no sistema de saúde.

2. Gestantes que realizaram exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com exames para sífilis e HIV	Percentual			60,00	100,00	Percentual	32,00	32,00
---	--	------------	--	--	-------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Acompanhamento em tempo real de atendimentos realizados por gestante via sistema atual, Esus e Egestor

Ação Nº 2 - Realizar testes rápidos em todas as gestantes identificadas

3. Gestantes com atendimento odontológico durante o pré-natal	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual			60,00	60,00	Percentual	53,00	88,33
---	---	------------	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Garantir primeiro atendimento odontológico a todas as gestantes que iniciarem o pré-natal.

4. Redução de gestações não desejadas em adolescentes mediante ações de planejamento domiciliar	Proporção de gravidez na adolescência	Percentual		9,33	10,00	10,00	Percentual	8,23	121,50
---	---------------------------------------	------------	--	------	-------	-------	------------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar ações em parceria com o desenvolvimento social e educação voltados a conscientização para redução de gestação na adolescência

Ação Nº 2 - Realizar o atendimento nas unidades de Atenção Primária à Saúde dos adolescentes, mesmo sem a presença dos responsáveis

Ação Nº 3 - Desenvolver ações para meninos e meninas adolescentes, estimulada a conversa em grupos;

Ação Nº 4 - Disponibilizar métodos contraceptivos ajustados às necessidades e planos de cuidados de cada pessoa, inclusive de anticoncepção hormonal de emergência e inserção do DIU, eventualmente;

Ação Nº 5 - Ampliar o acesso aos preservativos (feminino e masculino) por livre demanda;

Ação Nº 6 - Realizar testes rápidos de gravidez, sífilis, HIV e hepatites virais, mesmo sem a presença dos responsáveis

Ação Nº 7 - Ampliar os cuidados qualificados de pré-natal, parto e pós-parto considerando as especificidades das mães e pais adolescentes

Ação Nº 8 - Incluir adolescentes e jovens na concepção e implementação de programas de prevenção da gravidez.

5. Relação entre partos normais e cesáreos no SUS e saúde suplementar	Proporção de parto normal	Percentual		44,88	50	50	Número	33,00	66,00
---	---------------------------	------------	--	-------	----	----	--------	-------	-------

Ação Nº 1 - Sensibilizar a equipe da unidade de saúde referente ao benefícios do parto normal para que possam orientar as gestantes durante o pré-natal de forma qualificada.

Ação Nº 2 - Acompanhar indicadores de parto mensal para tomada de decisão

6. Mortalidade em mulheres em idade fértil por causas maternas	Número de óbitos maternos	Número		0	0	0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - Garantir consulta de puerpério na primeira semana pós parto									
7. Prevenção da transmissão vertical da sífilis	Número de casos de sífilis congênita	Número		1	0	0	Número	3,00	0
Ação Nº 1 - Acompanhamento e tratamento das gestantes com sífilis									
Ação Nº 2 - Acompanhamento e tratamento do parceiro sexual									
Ação Nº 3 - Realizar visitas com o objetivo de captação de transmissão									
Ação Nº 4 - Atividade coletiva com o objetivo de orientar a população sobre os perigos das doenças transmissíveis									
8. Mortalidade em menores de 1 ano de idade	Taxa de mortalidade infantil	Proporção		9,82	10,00	10,00	Proporção	16,65	60,06
Ação Nº 1 - Manter Comitê de Mortalidade materno infantil ativo e realizar devolutiva dos casos investigados para unidade de referência;									
<b>OBJETIVO Nº 2 .6 - Doenças crônicas e não transmissíveis controladas</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. Controle da Hipertensão Arterial	Percentual de hipertensos com P.A. aferida a cada semestre	Percentual			50,00	50,00	Percentual	51,50	103,00
Ação Nº 1 - Realizar aferição e registro de P.A. e registrar o atendimento ao paciente em sistema para validação do indicador									
Ação Nº 2 - Identificação e organização dos prontuários de Dislipidemias (DM) e Hipertensão Arterial (HAS) nas UBS;									
2. Controle do Diabetes Mellitus	Percentual de diabéticos com exames de hemoglobina glicada	Percentual		3,00	50,00	50,00	Percentual	26,70	53,40
Ação Nº 1 - Garantir cuidado continuado dando acesso aos exames de hemoglobina glicada e realizar os registros devidos.									
3. Promoção de atividade física e alimentação saudável	Número de UBS com atividades físicas ou de alimentação saudável regulares	Número			6	6	Número	10,00	166,67
Ação Nº 1 - Garantir oferta de grupos de atividades físicas ou alimentação saudável em no mínimo duas unidades de saúde.									
4. Controle do Tabagismo	Número de reuniões do grupo de controle do tabagismo	Número			12	12	Número	17,00	141,67
Ação Nº 1 - Definir os profissionais de referência para o grupo de tabagismo;									
Ação Nº 2 - Realizar as reuniões do grupo de tabagismo de forma periódica									
5. Mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis	Taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis	Moeda	2020	246,50	250	200	Número	63,00	317,46
Ação Nº 1 - Garantir os continuado e acesso aos grupos educativos.									
Ação Nº 2 - Monitorar o indicador através do SISPACTO									
<b>OBJETIVO Nº 2 .7 - Ações de saúde da mulher fortalecidas</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. Cobertura de exames de citologia oncológica do colo do útero	Razão de exames citopatológicos do colo do útero	Número	2020	13	4	10.000	Número	5.014,00	50,14
Ação Nº 1 - Garantir oferta de exames de exames citopatológicos de colo do útero e monitoramento dos casos alterados									
2. Acesso a exames de mamografia para rastreamento	Razão de exames de mamografia para rastreamento	Número	2020	17	6	700	Número	1.368,00	195,43
Ação Nº 1 - Garantir oferta de exames de mamografia e monitoramento dos casos alterados									
<b>OBJETIVO Nº 2 .8 - Doenças infectocontagiosas prevenidas, controladas e assistidas</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. Assistência à hanseníase	Proporção de cura dos casos de hanseníase	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir monitoramento e tratamento dos casos Hanseníase.									

2. Prevenção da AIDS	Número de casos de AIDS em menores de 5 anos de idade	Número		0	8	8	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento dos casos pelas unidades de saúde e CTA;									
Ação Nº 2 - Garantir acompanhamento e monitoramento no pré Natal às gestantes portadoras de HIV									
Ação Nº 3 - Atividades coletivas com orientações e direcionamento para a prevenção de casos de HIV									
3. Assistência à tuberculose	Taxa de cura de tuberculose	Percentual		63,64	85,00	85,00	Percentual	45,45	53,47
Ação Nº 1 - Garantir tratamento supervisionado nas Unidades básicas de Saúde									
4. Assistência à COVID-19	Proporção de casos de COVID 19 assistidos	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir monitoramento dos casos positivos de COVID em internação hospitalar;									
Ação Nº 2 - Garantir acompanhamento dos pacientes com sequelas do COVID pelas unidades de saúde									
<b>OBJETIVO Nº 2 .9 - População em situação de vulnerabilidade social acompanhada</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. Acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual	2020	52,78	60,00	85,00	Percentual	57,16	67,25
Ação Nº 1 - Realizar ações em parceria com educação e desenvolvimento social para acompanhamento dos beneficiários faltosos.									
<b>OBJETIVO Nº 2 .10 - Saúde bucal reestruturada</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. Cobertura populacional de equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de equipes de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	19,69	30,00	30,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir profissionais atuantes da Saúde Bucal com carga horária completa a fim de garantir a cobertura atual									
2. Implantação de atendimento à urgência odontológica no hospital	Implantação do serviço	Número			1	Não programada	Número		
3. Implantação de atendimento odontológico a pacientes especiais no hospital	Implantação do serviço	Número			1	Não programada	Número		
<b>OBJETIVO Nº 2 .11 - Ações de saúde mental integradas com a atenção básica</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. Matriciamento em saúde mental	Ações de matriciamento sistemático entre CAPS e UBS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar matriciamento dos casos de Saúde Mental na rede de saúde ;									
Ação Nº 2 - Fortalecer o diagnóstico e acompanhamento de Neurodivergentes									
<b>OBJETIVO Nº 2 .12 - Acesso à assistência farmacêutica ampliado</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. Revisão e ampliação da REMUME	Revisão da REMUME	0			2	Não programada	Número		
2. Implantação de dispensário de medicamentos em todas as UBS	Número de UBS com dispensário de medicamentos ativos	Número	2020	5	12	8	Número	5,00	62,50
Ação Nº 1 - Implantar dispensarios considerando a contratação dos profissionais de farmácia.									

<b>OBJETIVO Nº 2 .13 - Acesso à atenção especializada ampliado</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. Ampliação do acesso a consultas especializadas no município	número de consultas médicas em atenção especializadas/ano	Número	2020	8.813	13.000	13.000	Número	17.569,00	135,15
Ação Nº 1 - Realizar contratação via consorcio de consultas especializadas;									
Ação Nº 2 - Orientação ao faturamento dos procedimentos de consultas especializadas									
Ação Nº 3 - Acompanhamento dos numeros digitados de producao ambulatorial									
<b>OBJETIVO Nº 2 .14 - Novo hospital com maternidade, centro cirúrgico e UTI implantado</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. Criação de novo hospital com maternidade, centro cirúrgico e UTI	Implantação do novo hospital	0			1	Não programada	Número		
<b>OBJETIVO Nº 2 .15 - Centro de diagnóstico implantado</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. Implantação de novo centro de diagnóstico	Implantação do centro de diagnóstico	0			1	Não programada	Número		
<b>OBJETIVO Nº 2 .16 - Prédios dos serviços de saúde reformados e ampliados</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. Reforma e ampliação de serviços de saúde	Número de prédios reformados e/ou ampliados	0			4	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Levantar necessidades dos predios da Rede Publica de Saúde e buscar recursos através de Emendas Parlamentares									

### **DIRETRIZ Nº 3 - AÇÕES DE SAÚDE COLETIVA INTEGRADAS**

<b>OBJETIVO Nº 3 .1 - Cobertura vacinal adequada</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. Cobertura vacinal > 95%	Proporção de vacinas selecionadas com cobertura preconizada	0			100,00	100,00	Percentual	56,83	56,83
Ação Nº 1 - Monitoramento e contabilização de doses vacinais aplicada na rede municipal.									
Ação Nº 2 - Divulgação das campanhas vacinais anuais.									
<b>OBJETIVO Nº 3 .2 - Vigilância Sanitária efetiva</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. Fiscalização sanitária contínua	Número de vistorias realizadas/ano	Número	2020	500	600	900	Número	872,00	96,89
Ação Nº 1 - Inspeção sanitária para renovação de licença de funcionamento.									
Ação Nº 2 - Fiscalização de denúncias por ouvidorias.									
Ação Nº 3 - Cadastro e inspeção sanitária para licenciamento inicial.									
<b>OBJETIVO Nº 3 .3 - Vigilância Epidemiológica efetiva</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. Vigilância das causas de óbito	Proporção de óbitos com causa básica definida	Percentual	2020	97,80	99,00	100,00	Percentual	99,51	99,51
Ação Nº 1 - Digitação no sistema das informações de mortalidade.									
Ação Nº 2 - Prover apoio técnico para preenchimento das declarações de óbitos conforme necessidade.									
Ação Nº 3 - Controle e distribuição das D.O.s aos serviços de saúde.									
Ação Nº 4 - Receber, registrar e direcionar as D.Os ao Grupo de Vigilância Epidemiológica Estadual.									
Ação Nº 5 - Controlar e Supervisionar as D.Os emitidas e direcionadas ao SVO.									
2. Vigilância dos óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção e fortalecimentos das atividades do Comitê de Mortalidade Materno-Infantil.									
Ação Nº 2 - Investigação dos casos em parceria com a Atenção Primária.									
Ação Nº 3 - Alimentação do sistema de Informação de Mortalidade (SIM).									
3. Investigação oportuna de doenças de notificação imediata	Proporção de casos de doenças de notificação imediata encerradas em 60 dias	Percentual	2020	99,79	99,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigação dos casos em parceria com a Atenção Primária.									
Ação Nº 2 - Indicar medidas preventivas de controle.									
4. Investigação de doenças de notificação compulsória	Número de notificações compulsórias de doenças e agravos investigadas (exceto COVID)/ano	Número	2020	713	700	5.000	Número	2.577,00	51,54
Ação Nº 1 - Investigação dos casos em parceria com a Atenção Primária indicando medidas preventivas de controle de surtos, epidemias e pandemias.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de bloqueio com indicação de vacinas ou medidas de observação e controle da doença.									
<b>OBJETIVO Nº 3 .4 - Vigilância Ambiental em Saúde atuante</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. Vigilância da qualidade da água para consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água	Número	2020	5.783	80,00	80,00	Percentual	88,00	110,00
Ação Nº 1 - Cumprir em sua totalidade o número de coleta de amostras de água conforme o SISÁGUA e PROÁGUA.									
2. Fiscalização ambiental contínua	Número de vistorias realizadas/ano	Número	2020	100	100	100	Número	852,00	852,00
Ação Nº 1 - Atender as ouvidorias municipais orientando e monitorando áreas de riscos.									
<b>OBJETIVO Nº 3 .5 - Vigilância em Saúde do Trabalhador efetiva</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. Preenchimento completo das fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar o sistema SISAT com todas as notificações de acidentes de trabalho.									
2. Ações contínuas em saúde do trabalhador	Número de vistorias realizadas/ano	Número	2020	100	100,00	100,00	Moeda	147,00	147,00
Ação Nº 1 - Investigar todas as ocorrências graves e óbitos por acidentes de trabalho, orientando para evitar ocorrência de novos incidentes, e se, necessário aplicação de penalidades previstas em lei.									
<b>OBJETIVO Nº 3 .6 - Ações de controle de zoonoses e vetores efetivas</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. Controle vetorial contínuo da Dengue	Número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	Número	2020	11	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fiscalização, orientação e detecção de possíveis focos de criadouros de Vetores por visitas rotineiras ou através de atendimento de ouvidorias.									

Ação Nº 2 - VALIDAR COM O SETOR REPONSAVEL										
2. Ações contínuas de controle de zoonoses e vetores	Número de vistorias realizadas/ano	Número	2020	700	700	22.000	Número	16.388,00	74,49	
Ação Nº 1 - Programar dentro do Setor de Zoonoses quantidade de fiscalizações para atingir cerca de 20 mil residências no período de 1 ano com adequação do numero de profissionais na equipe.										

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Agenda eletrônica implantada	100,00	100,00
	Reforma e ampliação de serviços de saúde	1	4
	Ampliação do acesso a consultas especializadas no município	13.000	17.569
	Matriciamento em saúde mental	100,00	100,00
	Acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família	85,00	57,16
	Realização de conferências de saúde	1	1
	Manutenção de conselhos locais de saúde	18	14
	Implantação de dispensário de medicamentos em todas as UBS	8	5
	Prontuário eletrônico implantado	100,00	69,44
301 - Atenção Básica	Cobertura populacional por equipes de Atenção Básica e de Saúde da Família	60,00	53,41
	Matriciamento em saúde mental	100,00	100,00
	Cobertura populacional de equipes de saúde bucal	30,00	0,00
	Acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família	85,00	57,16
	Assistência à hanseníase	100,00	0,00
	Cobertura de exames de citologia oncológica do colo do útero	10.000	5.014
	Controle da Hipertensão Arterial	50,00	51,50
	Gestantes com no mínimo 6 consultas durante o pré-natal	100,00	29,80
	UBS com horário de atendimento estendido	3	2
	Gestantes que realizaram exames para sífilis e HIV	100,00	32,00
	Prevenção da AIDS	8	0
	Acesso a exames de mamografia para rastreamento	700	1.368
	Controle do Diabetes Mellitus	50,00	26,70
	Prontuário eletrônico implantado	100,00	69,44
	Assistência à tuberculose	85,00	45,45
	Promoção de atividade física e alimentação saudável	6	10
	Gestantes com atendimento odontológico durante o pré-natal	60,00	53,00
	Redução de gestações não desejadas em adolescentes mediante ações de planejamento domiciliar	10,00	8,23
	Assistência à COVID-19	100,00	100,00
	Controle do Tabagismo	12	17
	Relação entre partos normais e cesáreos no SUS e saúde suplementar	50	33
	Mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis	200	63
	Mortalidade em mulheres em idade fértil por causas maternas	0	2
Prevenção da transmissão vertical da sífilis	0	3	
Mortalidade em menores de 1 ano de idade	10,00	16,65	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Assistência à hanseníase	100,00	0,00
	Ampliação do acesso a consultas especializadas no município	13.000	17.569
	Matriciamento em saúde mental	100,00	100,00
	Prevenção da AIDS	8	0
	Prontuário eletrônico implantado	100,00	69,44
	Assistência à COVID-19	100,00	100,00

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantação de dispensário de medicamentos em todas as UBS	8	5
304 - Vigilância Sanitária	Fiscalização sanitária contínua	900	872
	Preenchimento completo das fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
	Vigilância da qualidade da água para consumo humano	80,00	88,00
	Fiscalização ambiental contínua	100	852
	Ações contínuas em saúde do trabalhador	100,00	147,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Assistência à hanseníase	100,00	0,00
	Controle vetorial contínuo da Dengue	1	1
	Cobertura vacinal > 95%	100,00	56,83
	Vigilância das causas de óbito	100,00	99,51
	Vigilância dos óbitos de mulheres em idade fértil	100,00	100,00
	Ações contínuas de controle de zoonoses e vetores	22.000	16.388
	Investigação oportuna de doenças de notificação imediata	100,00	100,00
	Investigação de doenças de notificação compulsória	5.000	2.577

**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	0,00	16.579.893,83	5.853,32	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	16.587.747,15
	Capital	N/A	26.375.676,88	3.427.007,82	1.085.013,84	N/A	17.998.841,77	N/A	N/A	48.886.540,31
301 - Atenção Básica	Corrente	67.237,46	21.370.582,15	8.439.107,39	2.173.123,38	N/A	N/A	N/A	N/A	32.050.050,38
	Capital	309.170,24	111.200,00	0,00	300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	420.670,24
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	35.332.116,85	17.350.605,33	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	52.683.222,18
	Capital	16.601,92	25.001.000,00	18.000.000,00	0,00	N/A	0,00	N/A	N/A	43.017.601,92
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	196.805,74	3.097.400,00	750.000,00	241.867,09	N/A	N/A	N/A	N/A	4.286.072,83
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	146.788,95	4.314.280,00	650.100,00	103.517,60	N/A	N/A	N/A	N/A	5.214.686,55
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	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
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	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: 23/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A execução da Programação Anual de Saúde demonstrou avanços relevantes na ampliação do acesso e na organização dos serviços do Sistema Único de Saúde, com destaque para a informatização da rede, expansão da atenção especializada, fortalecimento das ações de vigilância em saúde e desempenho satisfatório em diversos indicadores assistenciais. Observa-se cumprimento ou superação de metas relacionadas à atenção às condições crônicas, saúde mental, vigilância sanitária e epidemiológica.

Por outro lado, alguns indicadores apresentaram desempenho aquém do esperado, especialmente aqueles relacionados à cobertura da Atenção Básica, saúde bucal, pré-natal, imunização e redução de agravos evitáveis, indicando a necessidade de reorientação de estratégias e intensificação de ações no próximo exercício. As informações registradas no DigiSUS Gestor subsidiam o aprimoramento do planejamento, visando maior efetividade, equidade e qualidade da atenção à saúde da população.

## 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: 23/03/2026.

## 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	67.168,80	19.474.943,44	5.897.084,37	2.141.157,22	0,00	0,00	0,00	0,00	27.580.353,83
	Capital	299.411,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299.411,73
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	33.628.193,08	13.549.284,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.177.477,72
	Capital	9.286,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.286,35
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	206.517,88	2.718.986,17	912.501,46	200.848,28	0,00	0,00	0,00	0,00	4.038.853,79
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	19.106,00	4.132.006,82	0,00	103.297,60	0,00	0,00	0,00	0,00	4.254.410,42
	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	16.018.301,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.018.301,57
	Capital	9.900,00	24.454.069,09	980.224,78	268.147,79	0,00	17.998.841,77	0,00	0,00	43.711.183,43
<b>TOTAL</b>		<b>611.390,76</b>	<b>100.426.500,17</b>	<b>21.339.095,25</b>	<b>2.713.450,89</b>	<b>0,00</b>	<b>17.998.841,77</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>143.089.278,84</b>

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

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

Data da consulta: 10/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,32 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	73,03 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,48 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	84,74 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,37 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	63,59 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.107,73
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	28,06 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,26 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,15 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	33,21 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	19,43 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	24,44 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	29,12 %

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

Data da consulta: 10/03/2026.

### 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)	103.215.000,00	103.215.000,00	95.699.593,63	92,72
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	46.800.000,00	46.800.000,00	40.926.252,14	87,45
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	6.347.000,00	6.347.000,00	6.047.015,77	95,27

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	27.360.000,00	27.360.000,00	26.260.905,52	95,98
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	22.708.000,00	22.708.000,00	22.465.420,20	98,93
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>249.910.000,00</b>	<b>249.910.000,00</b>	<b>236.542.611,23</b>	<b>94,65</b>
Cota-Parte FPM	102.000.000,00	102.000.000,00	98.076.539,41	96,15
Cota-Parte ITR	10.000,00	10.000,00	812,48	8,12
Cota-Parte do IPVA	32.000.000,00	32.000.000,00	29.672.854,49	92,73
Cota-Parte do ICMS	115.000.000,00	115.000.000,00	108.013.239,90	93,92
Cota-Parte do IPI - Exportação	800.000,00	800.000,00	779.164,95	97,40
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>353.125.000,00</b>	<b>353.125.000,00</b>	<b>332.242.204,86</b>	<b>94,09</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)	13.521.600,00	21.547.683,15	18.566.308,51	86,16	18.564.189,54	86,15	18.137.995,91	84,18	2.118,97
Despesas Correntes	13.521.600,00	21.547.683,15	18.566.308,51	86,16	18.564.189,54	86,15	18.137.995,91	84,18	2.118,97
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)	42.631.900,00	36.013.116,85	30.877.162,66	85,74	30.779.259,34	85,47	30.553.157,85	84,84	97.903,32
Despesas Correntes	42.631.900,00	36.013.116,85	30.877.162,66	85,74	30.779.259,34	85,47	30.553.157,85	84,84	97.903,32
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	1.321.000,00	3.097.400,00	2.718.986,17	87,78	2.695.136,33	87,01	2.249.189,89	72,62	23.849,84
Despesas Correntes	1.321.000,00	3.097.400,00	2.718.986,17	87,78	2.695.136,33	87,01	2.249.189,89	72,62	23.849,84
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	3.907.080,00	4.314.280,00	4.132.006,82	95,78	4.132.006,82	95,78	4.051.870,28	93,92	0,00
Despesas Correntes	3.907.080,00	4.314.280,00	4.132.006,82	95,78	4.132.006,82	95,78	4.051.870,28	93,92	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)	40.681.400,00	42.697.469,71	40.472.370,66	94,79	40.083.365,47	93,88	34.577.193,00	80,98	389.005,19
Despesas Correntes	15.566.800,00	16.321.792,83	16.018.301,57	98,14	15.645.796,38	95,86	12.765.946,65	78,21	372.505,19
Despesas de Capital	25.114.600,00	26.375.676,88	24.454.069,09	92,71	24.437.569,09	92,65	21.811.246,35	82,69	16.500,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>102.062.980,00</b>	<b>107.669.949,71</b>	<b>96.766.834,82</b>	<b>89,87</b>	<b>96.253.957,50</b>	<b>89,40</b>	<b>89.569.406,93</b>	<b>83,19</b>	<b>512.877,32</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)	96.766.834,82	96.253.957,50	89.569.406,93
(-) 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)	96.766.834,82	96.253.957,50	89.569.406,93
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			49.836.330,72
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)	46.930.504,10	46.417.626,78	39.733.076,21
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	29,12	28,97	26,95

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 = (XIIId)	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 cancelado ou prescritos (u)
Empenhos de 2025	49.836.330,72	96.766.834,82	46.930.504,10	7.197.427,89	0,00	0,00	0,00	7.197.427,89	0,00
Empenhos de 2024	46.504.675,06	73.110.401,73	26.605.726,67	0,00	983.988,74	0,00	1.934.701,38	- 2.727.301,40	792.600,00
Empenhos de 2023	41.243.684,94	58.854.250,57	17.610.565,63	0,00	4.213.457,02	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2022	36.828.567,81	47.751.784,05	10.923.216,24	0,00	275.361,07	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2021	31.128.803,13	36.138.952,26	5.010.149,13	0,00	263.397,66	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2020	25.035.099,45	34.229.476,08	9.194.376,63	0,00	450.979,32	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2019	24.702.301,39	33.966.229,23	9.263.927,84	0,00	965.645,73	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2018	22.585.545,24	32.222.099,92	9.636.554,68	0,00	41.698,28	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2017	21.570.674,90	30.655.456,62	9.084.781,72	0,00	60.256,75	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2016	20.848.197,61	29.975.086,30	9.126.888,69	0,00	526.786,13	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2015	19.603.156,02	30.282.021,31	10.678.865,29	0,00	56.127,10	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2014	18.680.395,12	28.673.111,06	9.992.715,94	0,00	104.490,98	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2013	18.077.092,61	25.251.293,01	7.174.200,40	0,00	22.105,21	0,00	0,00	0,00	0,00

**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**

<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 - XVII) (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)	20.244.523,00	20.934.003,52	32.388.978,15	154,72
Provenientes da União	18.378.200,00	19.067.680,52	27.446.965,90	143,94
Provenientes dos Estados	1.866.323,00	1.866.323,00	4.942.012,25	264,80
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>20.244.523,00</b>	<b>20.934.003,52</b>	<b>32.388.978,15</b>	<b>154,72</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)	6.884.007,70	10.927.377,31	5.641.108,82	51,62	5.630.364,72	51,53	5.587.672,06	51,13	10.744,10
Despesas Correntes	6.574.837,46	10.618.207,07	5.341.697,09	50,31	5.330.952,99	50,21	5.288.260,33	49,80	10.744,10
Despesas de Capital	309.170,24	309.170,24	299.411,73	96,84	299.411,73	96,84	299.411,73	96,84	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	10.017.001,92	16.767.707,25	9.438.387,07	56,29	9.337.150,27	55,69	9.329.873,59	55,64	101.236,80
Despesas Correntes	10.000.400,00	16.751.105,33	9.429.100,72	56,29	9.328.673,91	55,69	9.328.673,91	55,69	100.426,81
Despesas de Capital	16.601,92	16.601,92	9.286,35	55,94	8.476,36	51,06	1.199,68	7,23	809,99
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.186.805,74	1.341.364,25	1.319.867,62	98,40	997.631,42	74,37	953.376,85	71,08	322.236,20
Despesas Correntes	1.186.805,74	1.341.364,25	1.319.867,62	98,40	997.631,42	74,37	953.376,85	71,08	322.236,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.158.908,95	900.406,55	122.403,60	13,59	122.403,60	13,59	122.403,60	13,59	0,00
Despesas Correntes	1.158.908,95	900.406,55	122.403,60	13,59	122.403,60	13,59	122.403,60	13,59	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)	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 (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)	19.505.700,00	22.589.930,29	19.257.114,34	85,25	19.015.367,79	84,18	18.982.975,57	84,03	241.746,55
Despesas Correntes	4.300,00	69.114,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	19.501.400,00	22.520.815,81	19.257.114,34	85,51	19.015.367,79	84,43	18.982.975,57	84,29	241.746,55
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	38.752.424,31	52.526.785,65	35.778.881,45	68,12	35.102.917,80	66,83	34.976.301,67	66,59	675.963,65

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)	20.405.607,70	32.475.060,46	24.207.417,33	74,54	24.194.554,26	74,50	23.725.667,97	73,06	12.863,07
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	52.648.901,92	52.780.824,10	40.315.549,73	76,38	40.116.409,61	76,01	39.883.031,44	75,56	199.140,12
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	2.507.805,74	4.438.764,25	4.038.853,79	90,99	3.692.767,75	83,19	3.202.566,74	72,15	346.086,04
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	5.065.988,95	5.214.686,55	4.254.410,42	81,59	4.254.410,42	81,59	4.174.273,88	80,05	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	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)	60.187.100,00	65.287.400,00	59.729.485,00	91,49	59.098.733,26	90,52	53.560.168,57	82,04	630.751,74
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	140.815.404,31	160.196.735,36	132.545.716,27	82,74	131.356.875,30	82,00	124.545.708,60	77,75	1.188.840,97
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	18.515.820,00	33.628.695,77	17.168.648,92	51,05	16.503.935,26	49,08	16.418.750,87	48,82	664.713,66
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	122.299.584,31	126.568.039,59	115.377.067,35	91,16	114.852.940,04	90,74	108.126.957,73	85,43	524.127,31

FONTE: SIOPS, São Paulo30/01/26 11:29:56

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	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 2.105.406,00	684736,88
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 657.767,00	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\$ 76.720,96	0,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.150.644,00	1150644,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 6.098.742,12	5892744,92
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 9.598,45	9598,45
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.750.000,00	200000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.400.000,00	2099999,30
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 9.886.711,82	9886711,82
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 617.060,40	617060,40
	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\$ 68.783,00	0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 85.008,00	0,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 314.918,15	0,00
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 161.802,60	0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 42.689,99	42689,99

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	36000650059202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	Não Iniciado			0 %
2025	13786887000125006	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	24.816,00	24.816,00	24.816,00	Não Iniciado		Fev/28	0 %
2025	13786887000125005	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	74.339,00	74.339,00	74.339,00	Não Iniciado		Fev/28	0 %
2025	36000673162202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não Iniciado		Set/27	0 %
2025	36000673057202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	13786887000125004	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	24.816,00	24.816,00	24.816,00	Não Iniciado		Fev/28	0 %
2025	36000673122202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Out/25		100 %
2025	36000650492202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	Executado Parcialmente		Ago/27	89.4 %
2025	36000673139202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Out/25		100 %
2025	13786887000125002	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	92.581,00	92.581,00	92.581,00	Não Iniciado		Dez/27	0 %
2025	36000722344202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Totalmente	Mar/26		100 %
2025	36000711287202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Mar/26		100 %
2025	36000715976202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Mar/26		100 %
2025	36000650145202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	350.000,00	350.000,00	350.000,00	Executado Totalmente	Mar/26		100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

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

A análise da execução orçamentária e financeira das ações e serviços públicos de saúde no exercício demonstra a aplicação de recursos provenientes de receitas próprias do município e de transferências do Sistema Único de Saúde, destinados à manutenção, ampliação e qualificação da rede municipal de saúde. Os recursos executados foram direcionados principalmente para o custeio das ações de atenção primária à saúde, assistência ambulatorial e hospitalar, vigilância em saúde e assistência farmacêutica, assegurando a continuidade dos serviços e o atendimento das demandas da população.

Verifica-se que o município aplicou percentual superior ao mínimo constitucional estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, demonstrando o comprometimento da gestão municipal com o financiamento das ações e serviços públicos de saúde e com a garantia da assistência à população.

Destaca-se ainda que a execução dos recursos federais transferidos fundo a fundo ocorreu de acordo com os programas e blocos de financiamento do Sistema Único de Saúde, observando-se diferentes níveis de execução entre as ações previstas, em razão das necessidades locais, dos cronogramas de execução e dos processos administrativos vinculados à aplicação dos recursos.

Ressalta-se que o sistema contábil do município não realiza a segregação das despesas por programa de trabalho conforme a classificação utilizada pelo Ministério da Saúde e apresentada no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento. Dessa forma, para fins de registro no sistema, os valores executados foram consolidados a partir dos relatórios contábeis de despesas empenhadas do município e posteriormente distribuídos proporcionalmente entre os programas de trabalho vinculados aos respectivos blocos de financiamento, garantindo a compatibilidade com os valores efetivamente executados e registrados na contabilidade municipal.

Registra-se que, por equívoco operacional no momento do preenchimento das informações no INVESTSUS, a finalização de determinadas emendas foi registrada com data de março de 2026. Entretanto, ressalta-se que o sistema estabelece que as informações referentes ao exercício devem considerar exclusivamente os dados até **31 de dezembro de 2025**, razão pela qual o referido lançamento não corresponde ao período de análise do exercício e decorre apenas de erro material no registro das informações no sistema. Tais emendas não haviam sido iniciadas até 31/12/2025.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 23/03/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 23/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram feitas auditorias no período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

A análise do Relatório Anual de Gestão demonstra que, no exercício avaliado, o município manteve a execução das ações e serviços de saúde previstos no planejamento do Sistema Único de Saúde, conforme diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde. As metas e ações previstas foram acompanhadas ao longo do período, evidenciando o esforço da gestão na organização, manutenção e qualificação da rede de atenção à saúde.

Observa-se a continuidade da oferta de serviços em diferentes níveis de atenção, com destaque para a Atenção Básica, responsável por parcela significativa dos atendimentos e ações de acompanhamento da população, além da realização de procedimentos ambulatoriais, ações de vigilância em saúde e atendimento em serviços especializados.

No que se refere à estrutura assistencial, o município conta com uma rede composta por diferentes tipos de estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, incluindo Unidades Básicas de Saúde, serviços de especialidades, pronto atendimento, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, além de serviços voltados à atenção psicossocial e vigilância em saúde.

De modo geral, os dados apresentados demonstram a manutenção das atividades assistenciais, administrativas e de planejamento no âmbito da saúde municipal, evidenciando o compromisso da gestão com a continuidade das políticas públicas de saúde e com a garantia do acesso da população aos serviços do SUS, ainda que persistam desafios relacionados ao cumprimento integral de algumas metas e à constante necessidade de aprimoramento da organização da rede e da oferta de serviços.

No aspecto financeiro, verifica-se a aplicação de recursos próprios e transferências intergovernamentais destinados à manutenção das ações e serviços de saúde, com cumprimento do percentual mínimo constitucional previsto na legislação vigente.

Os resultados demonstram a continuidade das políticas públicas de saúde no município e o esforço da gestão na garantia do acesso da população aos serviços do Sistema Único de Saúde.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, recomenda-se a continuidade do monitoramento sistemático das ações previstas na Programação Anual de Saúde, com acompanhamento periódico das metas e indicadores, a fim de fortalecer o planejamento, a avaliação dos resultados e a tomada de decisões pela gestão.

Sugere-se também o aprimoramento dos processos de registro e qualificação das informações nos sistemas oficiais de informação do SUS, garantindo maior confiabilidade dos dados utilizados para análise da produção, indicadores e execução das ações de saúde.

Recomenda-se ainda o fortalecimento das ações de Atenção Primária à Saúde, com ampliação das estratégias de promoção, prevenção e acompanhamento das condições crônicas, bem como a integração entre os diferentes níveis de atenção, buscando maior resolutividade dos serviços ofertados à população.

Por fim, orienta-se a continuidade do investimento na qualificação da rede de serviços, no fortalecimento das ações de vigilância em saúde e na capacitação dos profissionais, visando aprimorar a qualidade do atendimento e ampliar o acesso da população às ações e serviços do Sistema Único de Saúde.

---

MARIA APARECIDA FERREIRA MALTA  
Secretário(a) de Saúde  
VÁRZEA PAULISTA/SP, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde nada tem a acrescentar.

### Introdução

- Considerações:

De acordo com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o município de Várzea Paulista comprovou a observância do disposto no art. 36, observando os prazos legais previstos no calendário quando ao envio do Relatório Anual de Gestão ao Conselho Municipal de Saúde (COMUS). O Relatório relativo ao exercício de 2025 foi enviado ao COMUS no dia 11 de março de 2026.

O processo de análise do RAG ocorreu no período entre 12 de março de 2026 a 17 de março de 2026.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 foi encaminhado aos Conselheiros no dia 11 de março de 2026, portanto, dentro do prazo legal estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012. O RAG está sistematizado de acordo com as diretrizes da legislação sanitária vigente, permitindo avaliação clara e objetiva das ações realizadas pela Unidade Gestora Municipal de Saúde.

A estrutura detalhada permite uma análise minuciosa da gestão da saúde, fornecendo uma visão abrangente das ações realizadas e dos resultados obtidos. A clareza e objetividade na apresentação dos dados são essenciais para o controle social e para a tomada de decisões informadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

O fato deste relatório marcar o encerramento do ciclo do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 adiciona uma responsabilidade na avaliação crítica e comparativa das metas e objetivos estabelecidos para este período.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde nada tem a acrescentar.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde nada tem a acrescentar.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde nada tem a acrescentar.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde nada tem a acrescentar.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Na PAS 2025, foram propostas 52 metas, das quais 74% foram executadas total ou parcialmente, 39% foram plenamente atingidas ou superadas e 16% não foram planejadas. Menos de 10% das metas propostas não foram atingidas. Ressalta-se que a UGMS procurou comentar e justificar todas as metas não alcançadas ou parcialmente alcançadas.

De modo geral, os dados apresentados mostram avanços significativos na execução das ações de saúde no município, destacando às áreas de promoção, vigilância sanitária e serviços especializados. Neste sentido, destacam-se metas superadas relacionadas as ações de promoção de atividade física e alimentação saudável, controle do tabagismo, ampliação do acesso a mamografia para rastreamento do câncer de mama e aumento do número de consultas especializadas. Também se destacam as ações de fiscalização sanitárias e ambiental.

No conjunto de metas atingidas, observa-se avanços na organização da gestão e dos processos assistenciais, com a implantação da agenda eletrônica nos serviços e a realização da conferência municipal. No campo da vigilância epidemiológica, destacam-se resultados positivos relacionados a investigação de óbitos de mulheres em idades fértil, investigação oportuna de doenças de notificação imediata e a completude das fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho.

Por sua vez, o relatório demonstra também desafios relevantes na execução de metas estratégicas, especialmente no âmbito da atenção básica e da assistência materno-infantil. Verifica-se metas parcialmente atingidas relacionadas à implantação do prontuário eletrônico em todos os serviços, à cobertura da Estratégia de Saúde da Família e à implantação de dispensários de medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde. Também se destacam resultados abaixo do esperado em indicadores relacionados ao pré-natal, realização de exames para sífilis e HIV em gestantes, cobertura vacinal e ao acompanhamento com doenças crônicas.

No relatório foram identificadas metas não atingidas em áreas sensíveis das políticas de saúde, como a ocorrência de casos de sífilis congênita, ausência de Equipes de Saúde Bucal (eSB) não habilitadas inexistência de Comissão de Humanização. Também foi registrada a ocorrência de óbitos maternos em unidades de referência fora do município, o que reforça a necessidade de fortalecimento da rede de atenção materno-infantil e das ações de acompanhamento do pré-natal.

É possível observar, ainda, que algumas ações estruturantes se encontram em fase de planejamento ou execução de obras, como a implantação de novo serviço hospitalar, que contará com maternidade, centro cirúrgico, UTI e centro de diagnóstico. Ressalta-se que estas metas não estavam programadas para o exercício de 2025.

Diante do exposto, entende-se que o município apresentou avanços relevantes em diversas áreas da gestão e da assistência em saúde, contudo, permanecem desafios importantes relacionados a qualificação da atenção primária, ao fortalecimento das ações de vigilância e à melhoria da qualidade das informações registradas nos sistemas oficiais, aspectos essenciais para o adequado planejamento e monitoramento das políticas de saúde.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A Unidade Gestora Municipal de Saúde, em 2025, executou o montante total de R\$ 143.089.278,84 (cento e quarenta e três milhões, oitenta e nove mil, duzentos e setenta e oito reais e oitenta e quatro centavos). Observa-se que a principal fonte de financiamento da saúde municipal é composta pelas receitas próprias provenientes de impostos e transferência constitucionais, o que demonstra forte participação do financiamento municipal na manutenção das ações de saúde, com complementação por recursos federais e, em menor proporção, estaduais.

As despesas correntes concentram a maior parte da execução orçamentária e destinam-se principalmente à manutenção dos serviços de saúde, incluindo custeio de serviços assistenciais, aquisição de insumos, pagamento de profissionais e manutenção das unidades de saúde.

Por fim, cabe destacar que Várzea Paulista aplicou 29,12% de sua receita própria nas ações e serviços de saúde, portanto, bastante superior a aplicação mínima de 15% preconizado na Lei Complementar nº 141/2012.

#### EMENDAS

##### ¿ MUNICIPAIS

Foram apresentados a execução de emendas municipais correspondentes aos exercícios de 2024 e 2025, que demonstram que a maior parte dos recursos foi direcionada para a aquisição de equipamentos, materiais permanentes, medicamentos e capacitação de profissionais, sendo aplicados nas Unidades Básicas de Saúde, Vigilância em Saúde e serviços especializados dos

municípios.

Observa-se no exercício de 2024 emendas destinadas ao cuidado animal, vinculadas à área de vigilância em saúde, porém com situação de execução zerada. Já em 2025, as emendas relacionadas ao cuidado animal estavam mais detalhadas, voltadas diretamente a castração de cães e gatos e também vinculadas à Vigilância em Saúde, apresentando níveis de execução parcial, em andamento e integral.

De modo geral, as emendas municipais apresentam compatibilidade geral com as ações e serviços públicos de saúde.

#### ↳ ESTADUAIS

Foram apresentadas a execução de emendas estaduais de 2013, 2019, 2020, 2023, 2024 e 2025, direcionadas principalmente para fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, contemplando ações como aquisição de mobiliários, equipamentos, medicamentos e aquisição de veículos/ambulâncias.

A maior parte das emendas apresenta situação finalizada, indicando execução administrativa concluída, enquanto aquelas destinadas a aquisição de ambulância estão em execução.

A destinação dos recursos, de modo geral demonstra alinhamento com as diretrizes do SUS, especialmente no fortalecimento da Atenção Primária em Saúde.

#### ↳ FEDERAIS

Foram apresentadas a execução de emendas federais de 2018 a 2025. Os recursos encontram-se divididos entre Atenção Primária à Saúde e Média e Alta Complexidade, mostrando um volume significativo de recursos para investimento e custeio das ações e serviços do SUS.

No ano de 2025 observou-se uma quantidade significativa de emendas destinadas ao município, contemplando iniciativas voltadas ao fortalecimento da rede municipal de saúde. Entre as ações previstas estão a ampliação de serviços especializados, expansão da Estratégia de Saúde da Família, implantação de ambulatório de saúde de mulher, criação de ambulatório para atendimento de pessoas neurodivergentes e execução de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI). Apesar do volume significativo de recursos previstos, observa-se que várias emendas se encontram classificadas como não utilizadas, enquanto outras estão em execução ou ainda aguardam depósito dos recursos.

As emendas apresentam potencial significativo de qualificar e ampliar a capacidade de atendimento da rede municipal, fortalecendo tanto a Atenção Primária à Saúde quanto a Média e Alta Complexidade. Contudo, para que os objetivos delineados sejam alcançados, é necessário que haja o acompanhamento sistemático da execução e transparência na gestão dos recursos.

## Auditorias

### • Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde nada tem a acrescentar.

## Análises e Considerações Gerais

### • Parecer do Conselho de Saúde:

A Comissão de Finanças e Orçamento analisou o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício avaliado e reconhece a importância do documento como instrumento de prestação de contas e de avaliação das ações desenvolvidas pela gestão municipal no âmbito do SUS.

Registra-se as recomendações para o próximo exercício em aba própria.

## Recomendações para o Próximo Exercício

### • Considerações:

O RAG atende aos requisitos da Lei Complementar 141/2012 e, a partir da análise realizada, a Comissão de Finanças e Orçamento apresenta as seguintes RECOMENDAÇÕES:

1. Fortalecer as ações de Atenção Primária à Saúde, promovendo maior acesso da população às ações de atenção primária e aprimorar o acompanhamento de pessoas com condições crônicas;
2. Adotar as providências necessárias para a habilitação e credenciamento de Equipes de Saúde Bucal (eSB) no âmbito da Atenção Primária à Saúde, junto ao Ministério da Saúde;
3. Qualificar a atenção materno-infantil, intensificando as ações de acompanhamento do pré-natal, reforçando testagem adequada e acompanhamento do tratamento das gestantes e parceiros;
4. Implementar ações para qualificação do registro de informações nos sistemas oficiais de saúde e intensificar o monitoramento dos indicadores assistenciais e epidemiológicos;
5. Aperfeiçoar o processo de planejamento das metas da Programação Anual de Saúde, de modo a garantir relação entre as metas, indicadores e capacidade de execução;
6. Promover maior clareza e especificidade na definição dos objetos das emendas parlamentares, indicando adequadamente sua finalidade. A redação atualmente utilizada permite interpretações distintas quanto à aplicação dos recursos.

Status do Parecer: Aprovado

VÁRZEA PAULISTA/SP, 23 de Março de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Várzea Paulista