

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MARANHAO
MUNICÍPIO: FORTALEZA DOS NOGUEIRAS

Relatório Anual de Gestão 2025

ANA APARECIDA COSTA LIMA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| UF | MA |
| Município | FORTALEZA DOS NOGUEIRAS |
| Região de Saúde | Balsas |
| Área | 1.664,06 Km ² |
| População | 12.963 Hab |
| Densidade Populacional | 8 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FORTALEZA DOS NOGUEIRAS |
| Número CNES | 7475799 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 06080394000111 |
| Endereço | RUA PRESIDENTE MEDICE S/N |
| Email | saudefortaleza@hotmail.com |
| Telefone | 99 35311587 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2026

1.3. Informações da Gestão

| | |
|---|-----------------------------------|
| Prefeito(a) | FERNANDA LIMA NOGUEIRA DOS SANTOS |
| Secretário(a) de Saúde cadastrado no período | ANA APARECIDA COSTA LIMA |
| E-mail secretário(a) | ANAAPARECIDA@OUTLOOK.COM |
| Telefone secretário(a) | 99988055792 |

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

Data da consulta: 27/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 09/1993 |
| CNPJ | 12.658.017/0001-10 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | ANA APARECIDA COSTA LIMA |

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

Data da consulta: 27/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Balsas

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|------------------------------|------------|-----------------|-----------|
| ALTO PARNAÍBA | 11132.105 | 11392 | 1,02 |
| BALSAS | 13141.637 | 105974 | 8,06 |
| FEIRA NOVA DO MARANHÃO | 1473.272 | 8237 | 5,59 |
| FORMOSA DA SERRA NEGRA | 3941.185 | 18150 | 4,61 |
| FORTALEZA DOS NOGUEIRAS | 1664.058 | 12963 | 7,79 |
| LORETO | 3596.888 | 11884 | 3,30 |
| NOVA COLINAS | 743.1 | 5148 | 6,93 |
| RIACHÃO | 6373.153 | 22740 | 3,57 |
| SAMBAÍBA | 2478.569 | 6234 | 2,52 |
| SÃO FÉLIX DE BALSAS | 2032.302 | 4491 | 2,21 |
| SÃO PEDRO DOS CRENTES | 979.803 | 5993 | 6,12 |
| SÃO RAIMUNDO DAS MANGABEIRAS | 3521.74 | 19158 | 5,44 |
| TASSO FRAGOSO | 4382.944 | 9130 | 2,08 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|-------------------------------------|---|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | RUA PRESIDENTE MEDICI | |
| E-mail | | |
| Telefone | | |
| Nome do Presidente | Izana Barros dos Santos Lima Coelho | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 6 |
| | Governo | 5 |
| | Trabalhadores | 0 |
| | Prestadores | 0 |

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

| 1º RDQA | 2º RDQA | 3º RDQA |
|---|---|---|
| Data de Apresentação na Casa Legislativa | Data de Apresentação na Casa Legislativa | Data de Apresentação na Casa Legislativa |
| 31/05/2025 | 29/09/2025 | 27/02/2026 |

• Considerações

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 constitui-se como um importante instrumento de monitoramento, avaliação e transparência das ações desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. Sua elaboração atende às diretrizes estabelecidas na legislação vigente, permitindo a análise do cumprimento das metas previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022;2025.

Este relatório tem como objetivo apresentar os resultados alcançados ao longo do exercício de 2025, evidenciando os avanços, desafios e limitações enfrentados pela gestão municipal de saúde. A partir da análise dos indicadores, ações executadas e recursos aplicados, busca-se subsidiar o processo de tomada de decisão, contribuindo para o aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde.

Destaca-se que o RAG 2025 foi elaborado com base em dados provenientes dos sistemas oficiais de informação em saúde, relatórios técnicos das áreas programáticas, bem como registros administrativos da Secretaria Municipal de Saúde. Tal abordagem garante maior fidedignidade às informações apresentadas e reforça o compromisso com a transparência e a responsabilidade na gestão pública.

Ressalta-se ainda que o período analisado esteve marcado por desafios relevantes, como limitações orçamentárias, aumento da demanda por serviços de saúde e necessidade de ampliação da cobertura e da qualidade da assistência, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Ainda assim, observa-se o empenho da gestão e das equipes de saúde na execução das ações planejadas, com foco na promoção, prevenção e cuidado integral à população.

O presente relatório também cumpre papel fundamental no fortalecimento do controle social, ao possibilitar ao Conselho Municipal de Saúde e à sociedade o acompanhamento e a avaliação das ações desenvolvidas, em consonância com os princípios da participação social e da gestão democrática do SUS.

Por fim, o RAG 2025 representa não apenas um instrumento de prestação de contas, mas também uma ferramenta estratégica para reorientação das políticas de saúde, servindo de base para a construção do planejamento futuro e para o fortalecimento do sistema de saúde municipal.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

No ano de 2025, o sistema de saúde do município de Feira Nova do Maranhão manteve-se estruturado na atenção básica como principal porta de entrada do SUS, com atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), responsáveis pela cobertura territorial e acompanhamento contínuo da população.

Observou-se a continuidade das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde, com destaque para atendimentos ambulatoriais, acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, pré-natal, vacinação e visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde. As campanhas de imunização seguiram o calendário do Ministério da Saúde, contribuindo para a manutenção das coberturas vacinais.

No período, verificaram-se desafios relacionados à demanda crescente por atendimentos especializados e exames complementares, o que pode gerar tempo de espera acima do ideal. A logística de encaminhamentos para média e alta complexidade, muitas vezes dependente de municípios de referência, ainda representa um ponto de atenção.

No que se refere à vigilância em saúde, foram realizadas ações de monitoramento e controle de doenças transmissíveis, com foco em arboviroses, considerando o período sazonal favorável à proliferação do mosquito vetor. Também houve acompanhamento de indicadores epidemiológicos e ações educativas junto à população.

A infraestrutura das unidades de saúde manteve funcionamento regular, porém com necessidade contínua de manutenção, reposição de insumos e fortalecimento da força de trabalho, especialmente em áreas mais remotas. A qualificação dos profissionais e a ampliação do acesso a serviços especializados permanecem como prioridades para a gestão municipal.

De forma geral, o município apresentou desempenho satisfatório na oferta de serviços básicos de saúde, com avanços na organização da atenção primária. Contudo, persistem desafios estruturais e operacionais que exigem planejamento contínuo, investimento e articulação regional para garantir maior resolutividade e integralidade do cuidado.

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 | 459 | 443 | 902 |
| 5 a 9 anos | 510 | 489 | 999 |
| 10 a 14 anos | 542 | 521 | 1.063 |
| 15 a 19 anos | 562 | 576 | 1.138 |
| 20 a 29 anos | 1.095 | 1.103 | 2.198 |
| 30 a 39 anos | 1.036 | 1.045 | 2.081 |
| 40 a 49 anos | 915 | 834 | 1.749 |
| 50 a 59 anos | 615 | 589 | 1.204 |
| 60 a 69 anos | 467 | 414 | 881 |
| 70 a 79 anos | 253 | 277 | 530 |
| 80 anos e mais | 111 | 107 | 218 |
| Total | 6.565 | 6.398 | 12.963 |

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

Data da consulta: 26/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-------------------------|------|------|------|------|
| FORTALEZA DOS NOGUEIRAS | 207 | 210 | 224 | 195 |

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

Data da consulta: 26/03/2026.

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 | 175 | 173 | 150 | 159 | 221 |
| II. Neoplasias (tumores) | 19 | 33 | 39 | 31 | 18 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | 5 | 6 | 4 | 8 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 33 | 66 | 68 | 59 | 73 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | - | 2 | 9 | 2 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 11 | 12 | 8 | 17 | 13 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | 1 | - | 1 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | 1 | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 163 | 128 | 106 | 120 | 145 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 50 | 137 | 138 | 138 | 155 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 276 | 160 | 148 | 149 | 237 |

| | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 12 | 17 | 9 | 13 | 15 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 66 | 37 | 36 | 29 | 35 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 104 | 92 | 107 | 103 | 111 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 208 | 219 | 250 | 204 | 182 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 14 | 11 | 22 | 30 | 33 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | 3 | 1 | 2 | 3 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 23 | 34 | 27 | 25 | 52 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 78 | 61 | 58 | 77 | 90 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 4 | 2 | 2 | 4 | 5 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 1.237 | 1.190 | 1.179 | 1.173 | 1.399 |

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

Data da consulta: 26/03/2026.

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 | 20 | 3 | 4 | 2 |
| II. Neoplasias (tumores) | 5 | 6 | 10 | 13 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | - | 1 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 5 | 3 | 9 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 3 | - | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 3 | 2 | 1 | 4 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | 1 | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 29 | 24 | 26 | 24 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 9 | 10 | 13 | 10 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 2 | 3 | 7 | 2 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | 2 | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | 1 | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 5 | 1 | 6 | 3 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | 1 | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 2 | - | 2 | - |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | 1 | 1 | 1 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 4 | 2 | 3 | 3 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 15 | 9 | 12 | 19 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 99 | 68 | 98 | 90 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 26/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

No ano de 2025, o perfil demográfico de Fortaleza dos Nogueiras-MA manteve características típicas de municípios de pequeno porte do interior do Maranhão, com população distribuída entre zona urbana e rural, apresentando densidade demográfica relativamente baixa e presença significativa de famílias em áreas de difícil acesso.

A estrutura etária demonstra predominância de população adulta jovem, com crescimento gradual da população idosa, refletindo a transição demográfica em curso. Esse cenário implica aumento progressivo na demanda por serviços voltados ao acompanhamento de condições crônicas e ao cuidado contínuo.

No que se refere à morbidade, observa-se maior frequência de atendimentos relacionados a doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, além de agravos agudos, especialmente infecções respiratórias e doenças sazonais. Destaca-se também a ocorrência de casos suspeitos e/ou confirmados de arboviroses, como dengue, considerando o período chuvoso, exigindo intensificação das ações de vigilância.

Em relação à mortalidade, as principais causas seguem o padrão nacional, com predominância de doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas. Em grupos mais vulneráveis, como idosos, as doenças crônicas têm maior impacto. A mortalidade infantil, quando presente, permanece como importante indicador de atenção, sendo influenciada por fatores relacionados ao pré-natal, parto e condições socioeconômicas.

Os indicadores de natalidade mantiveram-se estáveis no período, com acompanhamento regular das gestantes pela atenção primária. As ações de saúde materno-infantil, incluindo pré-natal e puericultura, seguem como estratégias para a redução de riscos e melhoria dos desfechos.

De forma geral, o município apresenta um perfil epidemiológico misto, caracterizado pela coexistência de doenças transmissíveis e crônicas, demandando organização dos serviços de saúde para atuação integrada em promoção, prevenção e assistência. Permanecem como desafios o aprimoramento da qualidade dos registros nos sistemas de informação, o monitoramento contínuo dos indicadores e o fortalecimento das ações intersetoriais para enfrentamento dos determinantes sociais da 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 | 92.245 |
| Atendimento Individual | 11.909 |
| Procedimento | 21.726 |
| Atendimento Odontológico | 2.905 |

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | - | - | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | - | - | 899 | 306.438,91 |
| 04 Procedimentos cirurgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | - | - | - | - |
| 09 | | | | |
| Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados" | - | - | - | - |
| Total | - | - | 899 | 306.438,91 |

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

Data da consulta: 26/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|---|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude | 197 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 25.074 | 101.973,97 | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | 74.482 | 63.456,30 | 900 | 307.053,33 |
| 04 Procedimentos cirurgicos | 1.465 | 1.215,94 | - | - |

| | | | | |
|--|----------------|-------------------|------------|-------------------|
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | - | - | - | - |
| 09 | | | | |
| Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados" | - | - | - | - |
| Total | 101.218 | 166.646,21 | 900 | 307.053,33 |

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

Data da consulta: 26/03/2026.

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 | 197 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 10 | - |
| Total | 207 | - |

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

Data da consulta: 26/03/2026.

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

No ano de 2025, a produtividade dos serviços de saúde em Fortaleza dos Nogueiras-MA refletiu a organização da rede municipal, com a Atenção Primária à Saúde (APS) consolidando-se como principal eixo estruturante do cuidado.

As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) apresentaram produção regular de atendimentos individuais e coletivos, incluindo consultas médicas, de enfermagem e atendimentos odontológicos, além de procedimentos básicos. Destaca-se também a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) por meio de visitas domiciliares, contribuindo para o acompanhamento contínuo das famílias e identificação precoce de agravos.

No período, observou-se boa execução das ações programáticas, como acompanhamento de pacientes com hipertensão e diabetes, pré-natal, puericultura e vacinação, seguindo diretrizes do Ministério da Saúde. As atividades coletivas, como ações educativas em saúde, também contribuíram para a promoção e prevenção de agravos.

A produção ambulatorial manteve-se dentro da capacidade instalada do município, embora tenha sido identificada demanda reprimida em alguns serviços, especialmente no acesso a consultas especializadas e exames complementares, que dependem de regulação e pactuação com outros municípios.

Os serviços de urgência e emergência apresentaram fluxo moderado, com predominância de atendimentos de baixa e média complexidade, evidenciando o papel da APS na organização do cuidado e na redução de encaminhamentos desnecessários.

Apesar dos avanços, ainda existem desafios relacionados à qualificação dos registros nos sistemas de informação em saúde, o que pode impactar a análise mais precisa da produtividade. Além disso, fatores como limitação de recursos humanos, rotatividade de profissionais e necessidade de ampliação da oferta de serviços especializados influenciam diretamente o desempenho assistencial.

De forma geral, a produtividade dos serviços de saúde no período pode ser considerada satisfatória, com manutenção das atividades essenciais e fortalecimento da atenção básica. No entanto, permanece a necessidade de aprimorar o acesso, a resolutividade e a integração entre os níveis de atenção, visando maior eficiência e qualidade no atendimento 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 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 6 | 6 |
| UNIDADE MISTA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 11 | 11 |

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: 27/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 11 | 0 | 0 | 11 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| Total | 11 | 0 | 0 | 11 |

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: 27/03/2026.

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

No ano de 2025, a rede assistencial de saúde de Fortaleza dos Nogueiras-MA esteve organizada de forma regionalizada e hierarquizada, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso da população aos diferentes níveis de atenção.

A Atenção Primária à Saúde (APS) permaneceu como principal porta de entrada do sistema, estruturada por meio das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), responsáveis pelo cuidado longitudinal, ações de promoção, prevenção e tratamento de agravos de baixa complexidade. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenharam papel fundamental na organização da demanda e no encaminhamento adequado dos usuários.

No âmbito da média e alta complexidade, o município manteve a dependência de serviços ofertados por municípios de referência na região, por meio de pactuações interfederativas. O acesso a consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos hospitalares ocorre via regulação, o que pode gerar limitações relacionadas ao tempo de espera e à disponibilidade de vagas.

A rede assistencial contou com prestadores de serviços vinculados ao SUS, incluindo unidades públicas municipais e, quando necessário, serviços complementares contratualizados ou conveniados. Esses prestadores contribuem para ampliar a oferta de atendimentos, especialmente em áreas onde a capacidade instalada do município é insuficiente para atender à demanda.

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) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 6 | 9 | 7 | 50 | 36 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 7 | 9 | 9 | 11 | 2 |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2026.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | |
| Pública (NJ grupo 1) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 120 | 122 | 148 | 146 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | |
| Pública (NJ grupo 1) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 22 | 31 | 50 | 42 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No ano de 2025, o quadro de profissionais trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) em Feira Nova do Maranhão manteve-se essencial para a garantia da oferta de serviços de saúde à população, com atuação distribuída entre a Atenção Primária, serviços de urgência e demais pontos da rede assistencial.

As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) permaneceram como base estruturante da força de trabalho, compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), desempenhando papel fundamental no acompanhamento longitudinal dos usuários e na execução das ações de promoção, prevenção e assistência.

Observou-se a manutenção do vínculo de profissionais nas unidades básicas de saúde, embora ainda persistam desafios relacionados à fixação de médicos e outros profissionais em áreas mais remotas, realidade comum em municípios de pequeno porte. A rotatividade de profissionais, especialmente médicos, pode impactar a continuidade do cuidado e a qualidade da assistência prestada.

No período, os profissionais também estiveram envolvidos em ações programáticas prioritárias, como acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, pré-natal, vacinação e atividades educativas em saúde, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.

Destaca-se a importância da educação permanente em saúde como estratégia para qualificação do processo de trabalho, sendo necessária a ampliação de capacitações e treinamentos para atualização técnica das equipes e melhoria dos indicadores de saúde.

Além disso, fatores como carga de trabalho, condições estruturais das unidades e disponibilidade de insumos influenciam diretamente no desempenho dos profissionais. A valorização dos trabalhadores, incluindo melhores condições de trabalho e incentivos à permanência, permanece como ponto estratégico para o fortalecimento do SUS no município.

De forma geral, o município apresentou um quadro de profissionais suficiente para a manutenção dos serviços essenciais, porém com necessidade de aprimoramento na gestão do trabalho, redução da rotatividade e fortalecimento das políticas de valorização e qualificação dos trabalhadores da saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a atenção básica a saúde garantindo o acesso da população às ações e serviços de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária, vigilância em saúde garantindo o acesso a medicamentos e insumos estratégicos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária para apoiar o desenvolvimento de ações em saúde no Município

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Ampliar ações voltadas para a Estratégia Saúde da Família | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Percentual | 2021 | 50,00 | | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Realização de mutirões de atendimento em áreas de difícil acesso

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a Atenção Primária para apoiar o desenvolvimento de ações em saúde no Município

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Ampliar ações voltadas para a Saúde Bucal | Saúde Bucal | Percentual | 2021 | 60,00 | | 66,00 | Percentual | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Aumento no número de atendimentos odontológicos nas EsB

| | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|------------|------|-------|--|-------|------------|-------|--------|
| 2. Fortalecer as ações do programa saúde na escola | Programa Saúde na Escola | Percentual | 2021 | 50,00 | | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
|--|--------------------------|------------|------|-------|--|-------|------------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Parceria entre saúde e educação para levar atendimento em saúde mental, odontológica e de nutrição as escolas do município

OBJETIVO Nº 1.3 - Aderir a mais vagas oferecidas em programas de provimento médico federal

| 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. Fortalecer a Atenção Primária | Programa mais medicos | Número | 2021 | 1 | | 6 | Número | 6,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Fortalecer a Atenção Primária

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer as ações de Média e Alta Complexidade, referentes aos serviços da Unidade Mista de Saúde do Município

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar e qualificar as ações de Média e Alta Complexidade na Unidade Mista de Saúde do Município, garantindo a integralidade do atendimento, com foco na eficiência, na ampliação da oferta de serviços e na melhoria contínua da assistência prestada à população, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Aumentar em 20% a capacidade de atendimento da Unidade Mista de Saúde do Município em serviços de Média e Alta Complexidade até o final do ano, por meio da ampliação da equipe de profissionais, aquisição de novos equipamentos e otimização dos fluxos de atendimento, assegurando o cumprimento dos protocolos estabelecidos pelo SUS. | Aumentar a cobertura MAC | Percentual | 2021 | 5,00 | | 20,00 | Percentual | 30,00 | 150,00 |

Ação Nº 1 - Estruturação da triagem de urgências e Emergências

Ação Nº 2 - Fortalecimento do fluxo de regulação de pacientes oncológicos

| Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção | | | |
|--|--|---|-------------------|
| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
| 301 - Atenção Básica | Ampliar ações voltadas para a Estratégia Saúde da Família | 80,00 | 80,00 |
| | Fortalecer a Atenção Primária | 6 | 6 |
| | Ampliar ações voltadas para a Saúde Bucal | 66,00 | 0,00 |
| | Fortalecer as ações do programa saúde na escola | 70,00 | 70,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Aumentar em 20% a capacidade de atendimento da Unidade Mista de Saúde do Município em serviços de Média e Alta Complexidade até o final do ano, por meio da ampliação da equipe de profissionais, aquisição de novos equipamentos e otimização dos fluxos de atendimento, assegurando o cumprimento dos protocolos estabelecidos pelo SUS. | 20,00 | 30,00 |

| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos | | | | | | | | | | |
|---|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|------------|
| Subfunções | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 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 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 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 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | 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 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | 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 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |

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

Data da consulta: 27/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, no terceiro quadrimestre, demonstra que o município vem desenvolvendo as ações planejadas de forma alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e às orientações do Ministério da Saúde.

De maneira geral, observa-se que as metas programadas para o período apresentaram execução parcial compatível com o ciclo temporal da PAS, considerando que muitas ações possuem caráter contínuo e progressivo ao longo do exercício. As iniciativas voltadas à Atenção Primária à Saúde (APS) tiveram maior grau de implementação, com destaque para ações de promoção, prevenção e acompanhamento de grupos prioritários.

As ações estratégicas, como acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, saúde materno-infantil, imunização e vigilância em saúde, foram desenvolvidas de forma regular, contribuindo para o alcance gradual das metas estabelecidas. A atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) foi fundamental nesse processo, garantindo a capilaridade das ações no território.

No entanto, algumas metas relacionadas à ampliação do acesso a serviços especializados, realização de exames e procedimentos de média e alta complexidade apresentaram execução abaixo do esperado no período. Esse cenário está associado, principalmente, à dependência de serviços regionalizados e à limitação na oferta desses atendimentos.

No campo da vigilância em saúde, as ações previstas foram executadas de forma satisfatória, com monitoramento de agravos prioritários e desenvolvimento de atividades educativas e preventivas, especialmente relacionadas a doenças sazonais.

Em relação à gestão do trabalho e educação na saúde, identificam-se avanços pontuais, porém ainda há necessidade de maior investimento em capacitações, qualificação profissional e estratégias de fixação de trabalhadores.

No aspecto orçamentário, a execução financeira das ações previstas na PAS ocorreu de forma coerente com o planejamento, embora com limitações relacionadas à disponibilidade de recursos e à necessidade de adequações ao longo do período.

De forma geral, a execução da PAS 2025 no 1º quadrimestre pode ser considerada satisfatória, com cumprimento parcial das metas e manutenção das ações essenciais de saúde. Contudo, destacam-se alguns desafios que podem impactar o alcance integral dos objetivos ao final do exercício:

- Necessidade de intensificar a execução de metas com baixo desempenho no período;
- Ampliação do acesso a serviços de média e alta complexidade;
- Fortalecimento da integração da rede de atenção à saúde;
- Melhoria no monitoramento e avaliação dos indicadores;
- Investimento em qualificação e valorização dos profissionais de saúde;
- Aprimoramento da gestão dos recursos financeiros e operacionais.

Dessa forma, recomenda-se o acompanhamento contínuo da execução da PAS ao longo dos próximos quadrimestres, com adoção de medidas corretivas e estratégicas para garantir o cumprimento das metas estabelecidas e a melhoria da qualidade dos serviços ofertados à 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: 27/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | | |
|--|----------|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|---------------|
| Subfunções | | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 439.214,25 | 3.940.375,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.826.991,40 | 6.206.581,18 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 25.265,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 25.265,30 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 6.743.778,23 | 250.960,46 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 485.571,13 | 7.480.309,82 |
| | Capital | 0,00 | 102.591,73 | 20.645,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 123.237,23 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 10.810,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.810,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 546.823,65 | 9.274,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 556.097,65 |
| | Capital | 0,00 | 13.827,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 13.827,60 |
| TOTAL | | 0,00 | 7.857.045,46 | 4.246.520,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.312.562,53 | 14.416.128,78 |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 27/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------------|
| Indicador | | Transmissão Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 4,56 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 92,95 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 14,69 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 99,26 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 18,93 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 42,58 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 1.112,10 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 71,81 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 3,36 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 11,71 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 1,13 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 0,00 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 78,69 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 22,09 % |

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

Data da consulta: 27/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 1.442.348,00 | 1.442.348,00 | 3.803.788,75 | 263,72 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 0,00 | 0,00 | 9.019,92 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI | 159.720,00 | 159.720,00 | 138.976,58 | 87,01 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 500.000,00 | 500.000,00 | 1.416.362,03 | 283,27 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 782.628,00 | 782.628,00 | 2.239.430,22 | 286,14 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 34.111.028,00 | 34.111.028,00 | 31.745.992,29 | 93,07 |
| Cota-Parte FPM | 24.607.176,00 | 24.607.176,00 | 20.990.454,41 | 85,30 |
| Cota-Parte ITR | 47.916,00 | 47.916,00 | 47.614,00 | 99,37 |
| Cota-Parte do IPVA | 766.656,00 | 766.656,00 | 1.101.549,15 | 143,68 |
| Cota-Parte do ICMS | 8.603.032,00 | 8.603.032,00 | 9.545.183,96 | 110,95 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 86.248,00 | 86.248,00 | 61.190,77 | 70,95 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 35.553.376,00 | 35.553.376,00 | 35.549.781,04 | 99,99 |

| 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) | 2.998.935,82 | 2.888.896,24 | 439.214,25 | 15,20 | 435.780,25 | 15,08 | 423.543,35 | 14,66 | 3.434,00 |
| Despesas Correntes | 2.843.818,45 | 2.801.455,66 | 439.214,25 | 15,68 | 435.780,25 | 15,56 | 423.543,35 | 15,12 | 3.434,00 |
| Despesas de Capital | 155.117,37 | 87.440,58 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 1.566.400,20 | 7.580.000,20 | 6.846.369,96 | 90,32 | 6.846.369,96 | 90,32 | 6.426.859,66 | 84,79 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.485.379,50 | 7.498.979,50 | 6.743.778,23 | 89,93 | 6.743.778,23 | 89,93 | 6.324.267,93 | 84,34 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 81.020,70 | 81.020,70 | 102.591,73 | 126,62 | 102.591,73 | 126,62 | 102.591,73 | 126,62 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 231.594,00 | 131.318,20 | 10.810,00 | 8,23 | 10.810,00 | 8,23 | 10.810,00 | 8,23 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 231.594,00 | 131.318,20 | 10.810,00 | 8,23 | 10.810,00 | 8,23 | 10.810,00 | 8,23 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|--|--------------|---------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|----------|
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 1.097.276,69 | 1.235.589,60 | 560.651,25 | 45,38 | 560.651,25 | 45,38 | 554.641,25 | 44,89 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.041.482,96 | 1.198.393,80 | 546.823,65 | 45,63 | 546.823,65 | 45,63 | 540.813,65 | 45,13 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 55.793,73 | 37.195,80 | 13.827,60 | 37,18 | 13.827,60 | 37,18 | 13.827,60 | 37,18 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 5.894.206,71 | 11.835.804,24 | 7.857.045,46 | 66,38 | 7.853.611,46 | 66,35 | 7.415.854,26 | 62,66 | 3.434,00 |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 7.857.045,46 | 7.853.611,46 | 7.415.854,26 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 3.434,00 | 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) | 7.853.611,46 | 7.853.611,46 | 7.415.854,26 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 5.332.467,15 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 2.521.144,31 | 2.521.144,31 | 2.083.387,11 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 22,09 | 22,09 | 20,86 |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j)) |
|---|--|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2024 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2023 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2022 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)) |
|-----------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|---|---|-----------------------|-------------------------|--|---|
| Empenhos de 2025 | 5.332.467,15 | 7.853.611,46 | 2.521.144,31 | 441.191,20 | 3.434,00 | 0,00 | 0,00 | 441.191,20 | 0,00 | 2.524.578,31 |
| Empenhos de 2024 | 5.057.326,22 | 7.248.142,17 | 2.190.815,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.190.815,95 |
| Empenhos de 2023 | 4.009.322,97 | 4.677.108,41 | 667.785,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 667.785,44 |
| Empenhos de 2022 | 4.066.903,95 | 4.274.758,07 | 207.854,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 207.854,12 |
| Empenhos de 2021 | 3.165.427,74 | 7.329.863,21 | 4.164.435,47 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.164.435,47 |
| Empenhos de 2020 | 2.384.928,61 | 3.853.977,52 | 1.469.048,91 | 0,00 | 23.156,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.492.205,86 |
| Empenhos de 2019 | 2.216.915,97 | 2.307.730,51 | 90.814,54 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 90.814,54 |
| Empenhos de 2018 | 2.048.970,54 | 2.406.067,50 | 357.096,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 357.096,96 |
| Empenhos de 2017 | 2.030.290,92 | 2.455.122,72 | 424.831,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 424.831,80 |
| Empenhos de 2016 | 2.008.917,06 | 2.025.822,24 | 16.905,18 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16.905,18 |
| Empenhos de 2015 | 1.767.122,87 | 2.009.774,97 | 242.652,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 242.652,10 |
| Empenhos de 2014 | 1.631.994,22 | 2.066.665,33 | 434.671,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 434.671,11 |
| Empenhos de 2013 | 1.495.770,54 | 1.504.745,16 | 8.974,62 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8.974,62 |

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

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

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

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

| | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|
| TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|---|------|------|------|------|------|

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 15.533.081,06 | 15.533.081,06 | 11.343.612,91 | 73,03 |
| Provenientes da União | 12.924.720,76 | 12.924.720,76 | 11.324.603,23 | 87,62 |
| Provenientes dos Estados | 2.608.360,30 | 2.608.360,30 | 19.009,68 | 0,73 |
| 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) | 957.320,00 | 957.320,00 | 64.867,86 | 6,78 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 16.490.401,06 | 16.490.401,06 | 11.408.480,77 | 69,18 |

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 8.498.240,50 | 9.564.343,88 | 5.792.632,23 | 60,56 | 5.792.632,23 | 60,56 | 5.721.803,34 | 59,82 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 5.038.154,46 | 8.075.055,20 | 5.767.366,93 | 71,42 | 5.767.366,93 | 71,42 | 5.696.538,04 | 70,54 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 3.460.086,04 | 1.489.288,68 | 25.265,30 | 1,70 | 25.265,30 | 1,70 | 25.265,30 | 1,70 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 6.134.831,49 | 5.346.075,91 | 757.177,09 | 14,16 | 757.177,09 | 14,16 | 757.177,09 | 14,16 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 4.633.551,95 | 4.722.483,91 | 736.531,59 | 15,60 | 736.531,59 | 15,60 | 736.531,59 | 15,60 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 1.501.279,54 | 623.592,00 | 20.645,50 | 3,31 | 20.645,50 | 3,31 | 20.645,50 | 3,31 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 31.944,00 | 21.296,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 31.944,00 | 21.296,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (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) | 4.010.859,71 | 2.535.257,65 | 9.274,00 | 0,37 | 9.274,00 | 0,37 | 9.274,00 | 0,37 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 650.554,40 | 638.752,87 | 9.274,00 | 1,45 | 9.274,00 | 1,45 | 9.274,00 | 1,45 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|------|
| Despesas de Capital | 3.360.305,31 | 1.896.504,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 18.675.875,70 | 17.466.973,44 | 6.559.083,32 | 37,55 | 6.559.083,32 | 37,55 | 6.488.254,43 | 37,15 | 0,00 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 11.497.176,32 | 12.453.240,12 | 6.231.846,48 | 50,04 | 6.228.412,48 | 50,01 | 6.145.346,69 | 49,35 | 3.434,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 7.701.231,69 | 12.926.076,11 | 7.603.547,05 | 58,82 | 7.603.547,05 | 58,82 | 7.184.036,75 | 55,58 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 263.538,00 | 152.614,20 | 10.810,00 | 7,08 | 10.810,00 | 7,08 | 10.810,00 | 7,08 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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) | 5.108.136,40 | 3.770.847,25 | 569.925,25 | 15,11 | 569.925,25 | 15,11 | 563.915,25 | 14,95 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 24.570.082,41 | 29.302.777,68 | 14.416.128,78 | 49,20 | 14.412.694,78 | 49,19 | 13.904.108,69 | 47,45 | 3.434,00 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 16.441.247,53 | 15.232.345,27 | 6.559.083,32 | 43,06 | 6.559.083,32 | 43,06 | 6.488.254,43 | 42,60 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 8.128.834,88 | 14.070.432,41 | 7.857.045,46 | 55,84 | 7.853.611,46 | 55,82 | 7.415.854,26 | 52,71 | 3.434,00 |

FONTE: SIOPS, Maranhão27/02/26 12:25:48

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 |
|------------------------|---|--|-----------------|
| | 10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM | R\$ 879.378,10 | RS 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\$ 1.408.704,00 | R\$ 0,00 |
| | 103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 3.152.692,87 | R\$ 0,00 |
| | 10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL | R\$ 21.761,45 | R\$ 0,00 |
| | 1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 4.550.052,00 | R\$ 0,00 |
| | 1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 388.498,20 | R\$ 0,00 |
| | 10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 108.072,00 | R\$ 0,00 |
| | 10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS | R\$ 12.000,00 | R\$ 0,00 |
| | 10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 11.000,00 | R\$ 0,00 |
| | 10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS | R\$ 157.872,00 | R\$ 0,00 |
| | 10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 99.365,64 | R\$ 0,00 |
| | 10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE | R\$ 38.546,78 | R\$ 0,00 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No ano de 2025, a execução orçamentária da saúde em Fortaleza dos Nogueiras-MA ocorreu em conformidade com os instrumentos de planejamento do SUS, como o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS) e as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

As receitas destinadas à saúde foram compostas por recursos próprios do município, transferências constitucionais e legais, além de repasses fundo a fundo oriundos da União e do Estado. Esses recursos possibilitaram a manutenção das ações e serviços públicos de saúde, com prioridade para a Atenção Primária, considerada eixo estruturante do sistema.

No que se refere às despesas, observou-se a aplicação de recursos em custeio da rede assistencial, incluindo pagamento de pessoal, aquisição de medicamentos, insumos, manutenção das unidades de saúde e contratação de serviços complementares. A maior parte dos gastos concentrou-se no funcionamento da Atenção Básica e nos serviços essenciais à população.

Durante o período, a execução orçamentária manteve-se dentro dos parâmetros legais, respeitando o mínimo constitucional de aplicação em ações e serviços públicos de saúde. Contudo, foram identificados desafios relacionados à limitação de recursos financeiros frente à crescente demanda por serviços, especialmente no que se refere à média e alta complexidade.

A gestão financeira também enfrentou a necessidade de constante monitoramento e adequação dos gastos, visando maior eficiência na aplicação dos recursos públicos. A dependência de transferências intergovernamentais e eventuais atrasos nos repasses podem impactar o planejamento e a execução das ações.

Destaca-se a importância do fortalecimento dos mecanismos de controle, transparência e planejamento orçamentário, com vistas à otimização dos recursos disponíveis e melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população.

De forma geral, a execução orçamentária da saúde no município apresentou desempenho satisfatório no período, garantindo a continuidade dos serviços essenciais. Entretanto, permanece a necessidade de aprimorar a gestão dos recursos, ampliar a capacidade de investimento e buscar alternativas para assegurar maior sustentabilidade financeira do sistema de saúde municipal.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NAO HOUVE AUDITORIAS NESSE PERIODO

11. Análises e Considerações Gerais

A análise do Relatório Anual de Gestão referente ao ano de 2025 evidencia que o município manteve a organização dos serviços de saúde alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para o papel central da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado e principal porta de entrada do sistema.

De modo geral, observa-se que os serviços de saúde apresentaram funcionamento regular, garantindo a oferta de atendimentos básicos à população, com produção assistencial compatível com a capacidade instalada do município. As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenharam papel fundamental na execução das ações programáticas, incluindo acompanhamento de condições crônicas, assistência pré-natal, imunização e atividades de promoção da saúde.

No campo epidemiológico, o município apresenta perfil caracterizado pela coexistência de doenças crônicas não transmissíveis e agravos infecciosos, exigindo atuação integrada da vigilância em saúde e da atenção básica. As ações de monitoramento e prevenção foram mantidas, especialmente no controle de doenças sazonais, como arboviroses.

Em relação à rede assistencial, verifica-se que o município assegura o atendimento das demandas de baixa complexidade, porém ainda depende de serviços regionalizados para média e alta complexidade. Esse fator impacta diretamente o acesso a consultas especializadas, exames e procedimentos, podendo gerar tempo de espera e demanda reprimida.

A análise da produtividade dos serviços indica desempenho satisfatório, com manutenção das atividades essenciais, embora haja necessidade de aprimoramento na qualidade dos registros nos sistemas de informação, o que influencia diretamente o monitoramento dos indicadores.

No que se refere à força de trabalho, o município conta com profissionais suficientes para a execução das ações básicas, porém enfrenta desafios relacionados à fixação e rotatividade de profissionais, especialmente médicos, o que pode comprometer a continuidade do cuidado.

Sob o aspecto financeiro, a execução orçamentária demonstrou equilíbrio na aplicação dos recursos, com cumprimento dos mínimos constitucionais e priorização das ações de atenção básica. No entanto, a limitação de recursos frente à crescente demanda por serviços de maior complexidade permanece como desafio para a gestão municipal.

De forma geral, o Relatório Quadrimestral aponta que o município apresentou desempenho satisfatório na manutenção dos serviços de saúde, com avanços na organização da atenção primária e na execução das ações essenciais. Contudo, persistem desafios estruturais e operacionais, tais como:

- Ampliação do acesso a serviços especializados;
- Redução da demanda reprimida;
- Fortalecimento da integração entre os níveis de atenção;
- Melhoria na qualidade dos registros e sistemas de informação;
- Valorização e fixação de profissionais de saúde;
- Maior eficiência na gestão dos recursos financeiros.

Dessa forma, recomenda-se a continuidade do planejamento estratégico e o fortalecimento das ações intersetoriais, visando aprimorar a resolutividade da rede de saúde e garantir a integralidade da assistência à população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando a execução das ações previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022;2025 e na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, bem como os resultados apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG), recomenda-se a adoção das seguintes estratégias para o fortalecimento do sistema municipal de saúde nos próximos ciclos de planejamento:

1. Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS)

- Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), garantindo acesso universal e contínuo à população;
- Reforçar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, com foco nas condições crônicas e agravos prioritários;
- Investir na qualificação das equipes multiprofissionais e educação permanente em saúde.

ç Essa recomendação está alinhada à diretriz de ampliação do acesso e qualificação da atenção básica prevista nos PMS, que visam melhorar cobertura e resolutividade dos serviços

2. Melhoria da Infraestrutura e Logística da Rede de Saúde

- Reestruturar e manter as Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo condições adequadas de funcionamento;
- Investir em transporte sanitário e apoio às equipes que atuam na zona rural;
- Ampliar a informatização e uso de sistemas de informação em saúde.

3. Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

- Fortalecer a integração entre Atenção Primária, Média e Alta Complexidade;
- Ampliar o acesso a serviços especializados, reduzindo filas e tempo de espera;
- Consolidar fluxos assistenciais e protocolos clínicos.

4. Ampliação das Ações de Vigilância em Saúde

- Intensificar o monitoramento epidemiológico e controle de doenças transmissíveis;
- Fortalecer as ações de imunização e vigilância sanitária;
- Implementar estratégias de resposta rápida a emergências em saúde pública.

5. Atenção à Saúde Mental e Grupos Prioritários

- Expandir o cuidado em saúde mental na APS e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial;
- Fortalecer ações voltadas à saúde da mulher, criança, adolescente, idoso e populações vulneráveis;
- Desenvolver estratégias de cuidado integral e humanizado.

6. Gestão, Planejamento e Financiamento

- Aprimorar os instrumentos de planejamento (PMS, PAS e RAG), garantindo monitoramento contínuo;
- Fortalecer a gestão baseada em indicadores e evidências;
- Buscar ampliação de recursos financeiros, inclusive por meio de incentivos federais e estaduais.

ç O RAG é fundamental para avaliação e reorientação das ações, servindo como base para ajustes no planejamento e melhoria da gestão

7. Participação Social e Controle Social

- Fortalecer a atuação do Conselho Municipal de Saúde;
- Estimular a participação da população no planejamento e avaliação das políticas públicas;
- Garantir transparência na aplicação dos recursos.

8. Inovação e Sustentabilidade do Sistema de Saúde

- Incentivar o uso de tecnologias digitais (telessaúde, prontuário eletrônico);
- Desenvolver estratégias para otimização de recursos;
- Promover ações intersetoriais (saúde, educação, assistência social e saneamento).

ANA APARECIDA COSTA LIMA
Secretário(a) de Saúde
FORTALEZA DOS NOGUEIRAS/MA, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
DE ACORDO

Introdução

- Considerações:
DE ACORDO

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
DE ACORDO

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
ANALISADO E COMPROVADO COM RELATORIOS APRESENTADOS PELA SEC DE SAUDE

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
DE ACORDO COM CNES

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
DE ACORDO COM CNES

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
ANALISADA, AVALIADA E COMPROVADA COM RELATORIOS APRESENTADOS PELA SEC DE SAUDE

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
DE ACORDO

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
DE ACORDO

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
DE ACORDO

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

FORTALEZA DOS NOGUEIRAS/MA, 27 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza Dos Nogueiras