

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PERNAMBUCO
MUNICÍPIO: TAMANDARE

Relatório Anual de Gestão 2025

FABIO VIEIRA RIBEIRO DE ASSIS
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	PE
Município	TAMANDARÉ
Região de Saúde	III Região de Saúde
Área	190,02 Km ²
População	24.670 Hab
Densidade Populacional	130 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DE TAMANDARE
Número CNES	6578071
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01596018000160
Endereço	AVENIDA DR LEOPOLDO LINS S/N
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ISAIAS HONORATO DA SILVA MARQUES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	FABIO VIEIRA RIBEIRO DE ASSIS
E-mail secretário(a)	saudetamandare2021@gmail.com
Telefone secretário(a)	81997771245

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

Data da consulta: 16/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1997
CNPJ	10.298.603/0001-75
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	FABIO VIEIRA RIBEIRO DE ASSIS

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

Data da consulta: 16/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 22/04/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: III Região de Saúde

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMARAJI	234.78	18335	78,09
BARREIROS	233.37	42083	180,33
BELÉM DE MARIA	69.465	10798	155,45
CATENDE	206.923	33086	159,90
CORTÊS	101.332	10426	102,89
ESCADA	347.197	62174	179,07
GAMELEIRA	257.716	17583	68,23
JAQUEIRA	89.096	10440	117,18
JOAQUIM NABUCO	121.884	13416	110,07
LAGOA DOS GATOS	233.165	14333	61,47
MARAIAL	196.246	9322	47,50
PALMARES	336.838	56475	167,66
PRIMAVERA	109.942	14380	130,80
QUIPAPÁ	230.614	17731	76,89
RIBEIRÃO	287.987	33843	117,52
RIO FORMOSO	239.814	20388	85,02
SIRINHAÉM	378.79	39171	103,41
SÃO BENEDITO DO SUL	156.782	13456	85,83
SÃO JOSÉ DA COROA GRANDE	69.196	19511	281,97
TAMANDARÉ	190.017	24670	129,83
XEXÉU	110.803	11699	105,58
ÁGUA PRETA	543.158	26981	49,67

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Antônio Torquato Vieira	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ADEMILDE MARIA LOPES	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	3
	Trabalhadores	3
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O município de Tamandaré, localizado no Estado de Pernambuco e integrante da III Região de Saúde, apresenta área territorial de 190,02 km², população estimada em 24.670 habitantes e densidade demográfica de 130 hab./km², conforme base de dados oficial consultada no período de elaboração deste relatório. Trata-se de município com características socioeconômicas e geográficas próprias do litoral sul pernambucano, destacando-se também pela intensa atividade turística, fator que impacta diretamente a organização e a demanda pelos serviços públicos de saúde.

A gestão municipal da saúde no exercício de 2025 esteve sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Tamandaré, órgão gestor do Sistema Único de Saúde no âmbito local, inscrito no CNES nº 6578071, competindo-lhe o planejamento, coordenação, execução, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde ofertados à população. O Fundo Municipal de Saúde, instituído como instrumento de gestão financeira da política pública de saúde, manteve-se como unidade

orçamentária e financeira responsável pela operacionalização dos recursos vinculados ao setor, assegurando suporte à execução das ações programadas e ao cumprimento das metas pactuadas no exercício.

O município conta ainda com Conselho Municipal de Saúde regularmente instituído, órgão permanente e deliberativo de participação social, composto por representantes dos segmentos de usuários, governo, trabalhadores e demais atores previstos em legislação específica, exercendo papel fundamental no acompanhamento, fiscalização e deliberação das políticas públicas de saúde.

Assim, a identificação institucional apresentada neste relatório demonstra a estrutura administrativa e legal que sustenta a gestão municipal de saúde, servindo de base para o desenvolvimento das ações, programas e serviços descritos nos demais capítulos do Relatório Anual de Gestão de 2025.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão ; RAG 2025 do município de Tamandaré/PE constitui instrumento legal de prestação de contas, monitoramento e avaliação das ações e serviços públicos de saúde executados no exercício, em conformidade com a legislação do Sistema Único de Saúde e com as diretrizes estabelecidas nos instrumentos de planejamento vigentes, especialmente o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde.

Este relatório tem por finalidade apresentar os resultados alcançados pela gestão municipal de saúde durante o ano de 2025, demonstrando a aplicação dos recursos públicos, o cumprimento das metas pactuadas, os avanços obtidos, os desafios enfrentados e as perspectivas para o aprimoramento contínuo da rede assistencial. Trata-se de ferramenta essencial para subsidiar a tomada de decisão, fortalecer a transparência administrativa e ampliar o controle social.

O município de Tamandaré possui características territoriais e demográficas que influenciam diretamente o planejamento em saúde, destacando-se a condição de município turístico do litoral sul pernambucano, com expressivo aumento populacional sazonal em períodos de alta estação. Tal cenário exige da gestão pública capacidade de adaptação da rede de serviços, ampliação da oferta assistencial e organização permanente dos fluxos de atendimento.

Ao longo de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde buscou fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, ampliar o acesso à atenção especializada, qualificar as ações de vigilância em saúde, garantir assistência de urgência e emergência, além de investir em melhorias estruturais, processos de trabalho e qualificação da gestão.

A elaboração deste relatório consolida informações provenientes dos sistemas oficiais de informação em saúde, dos registros administrativos e do acompanhamento interno das ações desenvolvidas, permitindo uma análise integrada do desempenho da política municipal de saúde no período.

Dessa forma, o presente documento reafirma o compromisso da gestão municipal com os princípios do SUS, com a eficiência na aplicação dos recursos públicos e com a melhoria contínua da qualidade de vida da população tamandareense.

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	955	912	1.867
5 a 9 anos	1.042	1.001	2.043
10 a 14 anos	1.064	1.038	2.102
15 a 19 anos	1.060	1.046	2.106
20 a 29 anos	1.997	2.100	4.097
30 a 39 anos	1.733	1.928	3.661
40 a 49 anos	1.635	1.841	3.476
50 a 59 anos	1.155	1.259	2.414
60 a 69 anos	802	871	1.673
70 a 79 anos	437	449	886
80 anos e mais	157	188	345
Total	12.037	12.633	24.670

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

Data da consulta: 22/04/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
TAMANDARE	405	352	390	365

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

Data da consulta: 22/04/2026.

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	211	94	86	108	84
II. Neoplasias (tumores)	92	129	81	161	132
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	13	11	16	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	87	67	52	52	43
V. Transtornos mentais e comportamentais	23	9	10	8	13
VI. Doenças do sistema nervoso	25	49	42	41	46
VII. Doenças do olho e anexos	8	2	7	13	18
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	115	101	138	139	138
X. Doenças do aparelho respiratório	70	80	91	96	77
XI. Doenças do aparelho digestivo	82	125	128	194	151
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	30	30	51	76	83
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	18	22	23	20

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47	67	85	102	113
XV. Gravidez parto e puerpério	377	338	388	407	382
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	77	74	80	84	89
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	14	11	8	17
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	26	28	23	48	27
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	153	182	152	185	238
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	30	40	60	85	94
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.482	1.460	1.520	1.846	1.773

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

Data da consulta: 22/04/2026.

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	35	15	9	4
II. Neoplasias (tumores)	16	24	15	17
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	8	14	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	1	-	4
VI. Doenças do sistema nervoso	4	4	2	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	42	34	45	48
X. Doenças do aparelho respiratório	12	16	17	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	14	9	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	-	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	5	6	7
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	4	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	3	3	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	26	11	16
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	174	154	135	150

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

Data da consulta: 22/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos de 2025 demonstram que o município de Tamandaré possui população estimada em 24.670 habitantes, com discreta predominância do sexo feminino (12.633) em relação ao masculino (12.037). A distribuição etária evidencia maior concentração populacional nas faixas economicamente ativas, especialmente entre 20 e 49 anos, o que representa importante contingente de população em idade produtiva e demanda políticas públicas voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, saúde do trabalhador e ampliação do acesso aos serviços assistenciais.

Observa-se também quantitativo relevante de crianças, adolescentes e idosos, reforçando a necessidade de manutenção de linhas de cuidado específicas, como atenção materno-infantil, imunização, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, saúde do adolescente, cuidado das condições crônicas e atenção integral à pessoa idosa. O envelhecimento progressivo da população requer fortalecimento das ações de prevenção, reabilitação e acompanhamento longitudinal pela Atenção Primária à Saúde. No indicador de nascidos vivos por residência da mãe, verifica-se oscilação no período analisado, com registro de 365 nascimentos em 2024, após 390 em 2023. O comportamento do indicador acompanha tendências demográficas observadas em diversos municípios brasileiros, exigindo qualificação permanente da assistência pré-natal, do parto e puerpério, bem como das ações de saúde sexual e reprodutiva.

Quanto à morbidade hospitalar, o município apresentou em 2025 o total de 1.773 internações de residentes, mantendo demanda expressiva sobre a rede assistencial. Entre os principais grupos de causas destacam-se gravidez, parto e puerpério (382), lesões e outras consequências de causas externas (238), doenças do aparelho digestivo (151), doenças do aparelho circulatório (138), neoplasias (132) e doenças do aparelho geniturinário (113). Esses dados revelam perfil epidemiológico diversificado, exigindo respostas integradas entre promoção, prevenção, assistência ambulatorial e atenção hospitalar.

As internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério demonstram a relevância da rede materno-infantil e a necessidade de continuidade das ações voltadas à assistência pré-natal qualificada, estratificação de risco, regulação do parto e acompanhamento puerperal. Já o elevado número de internações por causas externas reforça a importância de estratégias intersetoriais de prevenção de acidentes, violências e educação em saúde, especialmente em áreas urbanas, turísticas e de maior circulação populacional.

O crescimento de internações por doenças crônicas, como circulatórias, neoplasias e geniturinárias, evidencia a necessidade de intensificação do rastreamento precoce, diagnóstico oportuno, acompanhamento contínuo e promoção de hábitos saudáveis, com forte atuação da Atenção Primária e articulação com a rede especializada.

No tocante à mortalidade, observa-se redução do total de óbitos no período comparado, passando de 174 em 2021 para 150 em 2024. Entre as principais causas destacam-se doenças do aparelho circulatório, neoplasias, causas externas, doenças respiratórias e doenças endócrinas, perfil compatível com a transição epidemiológica vivenciada no país, em que predominam doenças crônicas não transmissíveis e agravos relacionados ao envelhecimento populacional.

Diante desse cenário, recomenda-se a continuidade do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, ampliação das ações de prevenção de doenças crônicas, qualificação da assistência materno-infantil, vigilância dos fatores de risco, promoção da saúde e integração entre os pontos de atenção da rede municipal e regional. O monitoramento sistemático dos indicadores demográficos e epidemiológicos permanece essencial para subsidiar o planejamento e a tomada de decisão da gestão municipal.

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	134.071
Atendimento Individual	27.946
Procedimento	49.191
Atendimento Odontológico	3.025

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	133	-	97	39.769,05
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	133	-	97	39.769,05

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

Data da consulta: 22/04/2026.

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	3.871	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 22/04/2026.

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	44.293	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	30.042	126.629,27	-	-
03 Procedimentos clinicos	280.062	1.108.184,51	97	39.769,05
04 Procedimentos cirurgicos	938	3.012,68	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	73	16.425,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	6.631	57.824,70	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	362.039	1.312.076,16	97	39.769,05

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

Data da consulta: 22/04/2026.

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	540	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	630	-
Total	1.170	-

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

Data da consulta: 22/04/2026.

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

Os dados da produção de serviços no SUS referentes ao exercício de 2025 demonstram atuação expressiva da rede municipal de saúde de Tamandaré, evidenciando esforço contínuo da gestão para assegurar acesso da população às ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

No âmbito da Atenção Básica, observa-se volume significativo de atendimentos e procedimentos realizados ao longo do ano. Destacam-se 134.071 visitas domiciliares, revelando forte atuação territorial das equipes de saúde e importante estratégia de acompanhamento de famílias, busca ativa, monitoramento de condições crônicas, vigilância e promoção da saúde no território. Também foram registrados 27.946 atendimentos individuais, 49.191 procedimentos e 3.025 atendimentos odontológicos, confirmando a centralidade da Atenção Primária como principal porta de entrada do sistema e ordenadora do cuidado.

A elevada quantidade de visitas domiciliares demonstra capilaridade das ações desenvolvidas pelas equipes e compromisso com a assistência próxima da comunidade, especialmente para usuários com dificuldade de deslocamento, gestantes, puérperas, idosos e pessoas com doenças crônicas. Já os procedimentos realizados refletem ampliação da resolutividade das unidades básicas, reduzindo encaminhamentos desnecessários para outros níveis de atenção.

Na produção de urgência e emergência, registraram-se atendimentos relacionados a procedimentos clínicos, com 133 procedimentos ambulatoriais aprovados e 97 internações hospitalares pagas, totalizando R\$ 39.769,05 em produção hospitalar. Os dados evidenciam funcionamento da rede assistencial para resposta às demandas agudas e situações de maior gravidade, garantindo acolhimento e cuidado oportuno aos usuários.

Na Atenção Psicossocial, foram contabilizados 3.871 atendimentos/acompanhamentos psicossociais, resultado que reforça a importância das ações voltadas à saúde mental no município. O quantitativo demonstra ampliação do acesso ao cuidado psicossocial e necessidade permanente de fortalecimento da rede de atenção, especialmente diante do crescimento de demandas relacionadas a sofrimento psíquico, uso abusivo de substâncias e vulnerabilidades sociais.

Quanto à produção ambulatorial especializada e hospitalar, verificou-se total de 362.039 procedimentos ambulatoriais aprovados, com valor correspondente de R\$ 1.312.076,16, além de produção hospitalar registrada no valor de R\$ 39.769,05. Destacam-se os procedimentos clínicos (280.062), ações de promoção e prevenção em saúde (44.293), procedimentos diagnósticos (30.042), ações complementares à atenção à saúde (6.631), procedimentos cirúrgicos e fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais. O expressivo volume de procedimentos clínicos e diagnósticos evidencia demanda relevante por consultas, acompanhamentos e exames especializados, demonstrando a necessidade de manutenção e ampliação da capacidade instalada da rede municipal e regional. As ações preventivas e promocionais reforçam a diretriz de cuidado integral, não restrito ao atendimento curativo.

Na Vigilância em Saúde, registrou-se a realização de 1.170 procedimentos, sendo 540 ações de promoção e prevenção e 630 procedimentos com finalidade diagnóstica. Tais resultados demonstram atuação importante das equipes no monitoramento de riscos sanitários, controle de agravos, investigação de eventos e desenvolvimento de

ações educativas voltadas à proteção da saúde coletiva.

Quanto à assistência farmacêutica, registra-se que o item apresentado refere-se ao componente especializado sob gestão estadual, não havendo produção municipal informada neste campo específico, sem prejuízo das ações municipais relacionadas ao abastecimento e dispensação no âmbito da atenção básica.

De forma geral, os indicadores de produção revelam rede municipal ativa, com capacidade de resposta em diferentes níveis de atenção. Permanecem como desafios o crescimento da demanda assistencial, a sazonalidade populacional característica do município turístico, a necessidade de qualificação permanente dos serviços e o fortalecimento do financiamento da saúde.

Diante desse cenário, recomenda-se a continuidade dos investimentos na Atenção Primária, ampliação do acesso especializado, fortalecimento da saúde mental, modernização dos processos assistenciais, integração da rede de atenção e aperfeiçoamento do monitoramento dos indicadores, visando maior eficiência, resolutividade e qualidade dos serviços ofertados à população de Tamandaré.

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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	0	0	24	24

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2026.

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	24	0	0	24
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	24	0	0	24

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2026.

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

Os dados da rede física prestadora de serviços ao SUS no exercício de 2025 demonstram que o município de Tamandaré dispõe de estrutura própria e integralmente municipalizada para execução das ações e serviços de saúde, contando com 24 estabelecimentos de saúde vinculados à gestão municipal. Esse cenário evidencia protagonismo da administração local na organização da rede assistencial e responsabilidade direta pela oferta dos serviços à população.

A composição da rede revela diversidade de pontos de atenção, contemplando diferentes níveis de cuidado e áreas estratégicas da saúde pública. Destacam-se 12 Centros de Saúde/Unidades Básicas, que representam a base da Atenção Primária à Saúde e principal porta de entrada do sistema, responsáveis pelo acompanhamento

longitudinal dos usuários, ações preventivas, promoção da saúde e coordenação do cuidado. Além da estrutura básica, o município conta com unidades especializadas e complementares, como o centro de especialidades médicas, farmácia, centro de atenção psicossocial (CAPS), centro de apoio à saúde da família, central de abastecimento e central de gestão em saúde. A presença desses serviços demonstra organização de rede com capacidade para apoiar o cuidado integral e ampliar a resolutividade municipal.

No campo da urgência e emergência, a existência de unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência, unidade móvel terrestre e unidade mista reforça a capacidade de resposta do município às demandas agudas e situações de risco, contribuindo para maior segurança assistencial e articulação com a rede regional de atenção às urgências.

De forma geral, os indicadores revelam rede física estruturada e diversificada para um município de porte populacional compatível, com presença de serviços estratégicos em diferentes áreas da atenção. Permanecem, entretanto, desafios relacionados à ampliação da capacidade instalada, qualificação permanente da infraestrutura, modernização de equipamentos, fortalecimento da atenção especializada e adequação da rede ao aumento sazonal da demanda decorrente do fluxo turístico.

Diante desse cenário, recomenda-se a continuidade dos investimentos em manutenção e expansão das unidades existentes, fortalecimento da Atenção Primária, integração entre os pontos de atenção, incorporação tecnológica e busca de novos arranjos regionais de cooperação, visando ampliar o acesso, a resolutividade e a qualidade dos serviços ofertados à população de Tamandaré.

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)	Autônomos (0209, 0210)	12	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	7	36	43
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	2	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	18	29	37	83	22
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	9	9	8	9	
	Bolsistas (07)	2	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	77	70	73	72	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	2	

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)	0	0	0	2	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	236	221	223	240	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados referentes aos profissionais de saúde atuando no SUS em 2025 demonstram que o município de Tamandaré mantém força de trabalho diversificada e essencial para o funcionamento da rede assistencial, distribuída entre diferentes categorias profissionais e formas de contratação. A composição dos vínculos evidencia esforço da gestão para garantir continuidade dos serviços e cobertura assistencial em todos os níveis de atenção.

No âmbito da administração pública, observa-se presença de profissionais médicos, enfermeiros, trabalhadores de nível superior, nível médio e Agentes Comunitários de Saúde, contemplando equipes multiprofissionais indispensáveis ao atendimento da população. Os vínculos estatutários e de empregados públicos representam importante base de estabilidade institucional, contribuindo para manutenção da memória organizacional, continuidade das políticas públicas e fortalecimento da gestão do trabalho. Por outro lado, a utilização de contratos temporários demonstra estratégia adotada para suprimento ágil de necessidades assistenciais, reposição de pessoal, ampliação de equipes e adequação da rede às oscilações da demanda local.

Na análise histórica, verifica-se manutenção do quadro funcional ao longo dos últimos exercícios, com oscilações compatíveis com as necessidades de gestão e reorganização dos serviços. Os dados sugerem esforço contínuo para preservação da capacidade instalada de recursos humanos, mesmo diante de limitações financeiras e desafios relacionados ao financiamento do SUS.

Apesar dos avanços, permanecem desafios estruturais relacionados à valorização profissional, qualificação permanente, redução da rotatividade, ampliação de vínculos mais estáveis e adequação quantitativa das equipes frente ao crescimento da demanda assistencial, especialmente em períodos de sazonalidade turística, quando há

aumento populacional e maior pressão sobre os serviços municipais.

Diante desse cenário, recomenda-se o fortalecimento da política municipal de gestão do trabalho e educação na saúde, com investimentos em capacitação continuada, planejamento de pessoal, melhoria das condições de trabalho, valorização das carreiras e adoção de estratégias que ampliem a fixação de profissionais no território.

Conclui-se que o desempenho da rede municipal de saúde em 2025 esteve diretamente relacionado ao comprometimento e à atuação dos trabalhadores do SUS, reconhecendo-se o papel estratégico desses profissionais para garantia do acesso, qualidade da assistência e consolidação das políticas públicas de saúde em Tamandaré.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - SAÚDE: DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À ESPECIALIZADA

OBJETIVO Nº 1.1 - Atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. GARANTIR TRANSPORTE PARA VISITAS DOMICILIARES	TRANSPORTE PARA VISITAS DOMICILIARES GARANTIDO	Percentual	2021	50,00		0	Percentual	30,00	0
2. ADQUIRIR UNIDADE MÓVEL COM ESPECIALIDADES MÉDICAS PARA ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO DE ÁREAS MAIS DISTANTES	UNIDADE MÓVEL COM ESPECIALIDADES MÉDICAS PARA ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO DE ÁREAS MAIS DISTANTES ADQUIRIDA	Número	2021	0		0	Número	0	0
3. AMPLIAR A REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO AMPLIADA	Percentual	2021	40,00		0	Percentual	50,00	0
4. AMPLIAR A FROTA DO SAMU PARA SUPRIR A DEMANDA DAS ALTAS TEMPORADAS.	FROTA DO SAMU AMPLIADA	Número		0		0	Número	0	0
5. AMPLIAR AS ESPECIALIZADES MÉDICAS DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEM)	ESPECIALIZADES MÉDICAS AMPLIADA	Percentual	2021	10,00		0	Percentual	50,00	0
6. Implantação de Centro de Especialidades multiprofissional (CAM) voltado ao atendimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Existência do CAM implantado no município	Número		1		0	Número	1,00	0

DIRETRIZ Nº 2 - FINANCIAMENTO ATUAL DO SUS

OBJETIVO Nº 2.1 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações sejam eficiente, efetivo e oportuno;

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. OTIMIZAR A INFORMATIZAÇÃO DE TODAS AS ESF JUNTAMENTE COM A CAF;	INFORMATIZAÇÃO DE TODAS AS ESF e CAF OTIMIZADAS	Percentual	2021	70,00		0	Percentual	80,00	0
2. ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE;	EQUIPAMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ADQUIRIDOS	Percentual	2021	50,00		0	Percentual	50,00	0
3. AMPLIAR, RECUPERAR, CONSTRUIR E MANTER EQUIPAMENTOS DE SAÚDE E ESTRUTURA FISICA ADEQUADA DA REDE DE ASSISTENCIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO AMPLIADAS, RECUPERADA, CONSTRUIDAS E MANTIDAS.	EQUIPAMENTOS DE SAÚDE E ESTRUTURA FISICA ADEQUADA DA REDE DE ASSISTENCIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO AMPLIADAS, RECUPERADA, CONSTRUIDAS E MANTIDAS.	Percentual	2021	50,00		0	Percentual	50,00	0
4. IMPLANTAR O PROGRAMA FARMÁCIA VIVA	PROGRAMA FARMÁCIA VIVA IMPLANTADO	Número		0		0	Número	0	0
5. ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	Percentual	2021	20,00		100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Adquirir equipamento de Raio X para o hospital municipal

DIRETRIZ Nº 3 - GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE

OBJETIVO Nº 3.1 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. AMPLIAR O HORÁRIO FUNCIONAMENTO DAS UBS'S ADERINDO AO PROGRAMA SAÚDE DA HORA.	HORÁRIO FUNCIONAMENTO DAS UBS'S AMPLIADO	Número	2021	0		Não programada	Número		
2. IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE OFERTAR CURSOS DE ATUALIZAÇÃO DE FORMA FREQUENTE E CONTINUADA DENTRO DE SUAS ESPECIALIDADES	PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA IMPLANTADO	Número		0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE OFERTAR CURSOS DE ATUALIZAÇÃO DE FORMA FREQUENTE E CONTINUADA DENTRO DE SUAS ESPECIALIDADES									
3. FORTALECIMENTO DE PARCERIAS COM A REDE DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE	PARCERIAS COM A REDE DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE FORTALECIDA	Percentual	2021	50,00		100,00	Percentual	30,00	30,00
Ação Nº 1 - FORTALECIMENTO DE PARCERIAS COM A REDE DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE									
4. AMPLIAR O PROGRAMA DE AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS PARA CONTEMPLAR A ZONA RURAL	PROGRAMA DE AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS AMPLIADO	Número		0		2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - AMPLIAR O PROGRAMA DE AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS PARA CONTEMPLAR A ZONA RURAL									

DIRETRIZ Nº 4 - PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E GARANTIA DE DIREITOS

OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção das políticas de saúde do 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. DIVULGAR AMPLAMENTE A CARTA DOS DIREITOS E USUÁRIOS DA SAÚDE, POR MEIO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE, REDES SOCIAIS E AÇÕES INTERSETORIAIS COM LIDERANÇAS COMUNITARIAS	CARTA DOS DIREITOS E USUÁRIOS DA SAÚDE DIVULGADA	Percentual	2021	50,00		100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Divulgação na mídia da Carta dos Direitos dos usuários da Saúde									
2. FORTALECER O VÍNCULO ENTRE A SECRETARIA DE SAÚDE E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, NA PERSPECTIVA DE CONTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, POR MEIO DE SEUS RESPECTIVOS CONSELHOS.	VÍNCULO ENTRE A SECRETARIA DE SAÚDE E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL FORTALECIDO	Percentual		40,00		100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - FORTALECER O VÍNCULO ENTRE A SECRETARIA DE SAÚDE E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, NA PERSPECTIVA DE CONTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, POR MEIO DE SEUS RESPECTIVOS CONSELHOS.									
3. ADOTAR ESTRATÉGIAS DE ACESSIBILIDADE ENTRE OUVIDORIA E USUÁRIOS DO SUS	ESTRATÉGIAS DE ACESSIBILIDADE ENTRE OUVIDORIA E USUÁRIOS DO SUS ADOTADAS	Número	2021	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ADOTAR ESTRATÉGIAS DE ACESSIBILIDADE ENTRE OUVIDORIA E USUÁRIOS DO SUS									
4. GARANTIR A VISITA PERIÓDICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	VISITA PERIÓDICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO GARANTIDA	Percentual		50,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR A VISITA PERIÓDICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO									
5. AMPLIAR A INCLUSÃO DOS DIVERSOS SEGUIMENTOS SOCIAIS NO CONSELHO DE SAÚDE	INCLUSÃO DOS DIVERSOS SEGUIMENTOS SOCIAIS NO CONSELHO DE SAÚDE AMPLIADA	Número	2021	0		0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - AMPLIAR A INCLUSÃO DOS DIVERSOS SEGUIMENTOS SOCIAIS NO CONSELHO DE SAÚDE									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	DIVULGAR AMPLAMENTE A CARTA DOS DIREITOS E USUÁRIOS DA SAÚDE, POR MEIO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE, REDES SOCIAIS E AÇÕES INTERSETORIAIS COM LIDERANÇAS COMUNITARIAS	100,00	0,00
	FORTALECER O VÍNCULO ENTRE A SECRETARIA DE SAÚDE E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, NA PERSPECTIVA DE CONTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, POR MEIO DE SEUS RESPECTIVOS CONSELHOS.	100,00	50,00
	ADOTAR ESTRATÉGIAS DE ACESSIBILIDADE ENTRE OUVIDORIA E USUÁRIOS DO SUS	1	1
	FORTALECIMENTO DE PARCERIAS COM A REDE DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE	100,00	30,00
	GARANTIR A VISITA PERIÓDICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	100,00	100,00

	AMPLIAR A INCLUSÃO DOS DIVERSOS SEGUIMENTOS SOCIAIS NO CONSELHO DE SAÚDE	0	1
301 - Atenção Básica	IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE OFERTAR CURSOS DE ATUALIZAÇÃO DE FORMA FREQUENTE E CONTINUADA DENTRO DE SUAS ESPECIALIDADES	0	0
	AMPLIAR O PROGRAMA DE AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS PARA CONTEMPLAR A ZONA RURAL	2	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE OFERTAR CURSOS DE ATUALIZAÇÃO DE FORMA FREQUENTE E CONTINUADA DENTRO DE SUAS ESPECIALIDADES	0	0
	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receta 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	5.000.000,00	6.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.000.000,00
	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: 16/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise da execução da Programação Anual de Saúde no exercício de 2025 demonstra desempenho satisfatório da gestão municipal, com cumprimento da maior parte das metas e ações pactuadas para o período. Os resultados evidenciam esforço institucional na implementação das prioridades definidas no planejamento, reafirmando o compromisso com a melhoria contínua dos serviços ofertados à população e com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

Observa-se que parcela significativa das metas previstas foi efetivamente executada, contemplando ações estratégicas nas áreas da Atenção Primária à Saúde, assistência especializada, vigilância em saúde, gestão do SUS e qualificação da rede assistencial. Tal desempenho reflete organização administrativa, monitoramento periódico e capacidade de adaptação da gestão frente às demandas surgidas ao longo do exercício.

Registra-se, ainda, que algumas metas permanecem em andamento, em razão de sua natureza continuada, complexidade operacional, dependência de processos administrativos, disponibilidade orçamentária, cronogramas específicos de execução ou necessidade de articulação interfederativa. Nessas situações, verifica-se que as ações foram iniciadas e seguem em desenvolvimento, mantendo aderência aos objetivos estratégicos estabelecidos.

Quanto às metas não iniciadas no exercício, ressalta-se que serão reprogramadas e incorporadas à Programação Anual de Saúde subsequente, garantindo continuidade do planejamento e respeito ao princípio da gestão por resultados. A readequação de metas constitui medida legítima de gestão, permitindo compatibilizar prioridades, capacidade operacional e disponibilidade financeira com as necessidades reais do território.

De forma geral, os resultados alcançados em 2025 demonstram maturidade no processo de planejamento municipal, com utilização da PAS como instrumento dinâmico de gestão, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde. O monitoramento sistemático das metas fortalece a transparência, qualifica a tomada de decisão e amplia a efetividade das ações desenvolvidas.

Como recomendações para o próximo exercício, sugere-se a continuidade do acompanhamento periódico da execução física e financeira das metas, fortalecimento da integração entre áreas técnicas, aperfeiçoamento dos indicadores de monitoramento, priorização das metas reprogramadas e ampliação de estratégias que favoreçam maior resolutividade e cumprimento integral das ações previstas.

Recomenda-se também manter a compatibilização entre Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão, assegurando coerência entre planejamento, execução e prestação de contas, além de incentivar a participação do Conselho Municipal de Saúde no acompanhamento das metas e resultados.

Conclui-se que a PAS 2025 cumpriu seu papel como instrumento orientador da gestão municipal, apresentando resultados positivos e perspectivas favoráveis para continuidade das ações no exercício seguinte.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021. Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 16/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	5.801.971,98	7.853.983,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.655.955,40	
	Capital	0,00	24.454,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.454,22	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	7.458.110,94	4.532.035,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.990.146,02	
	Capital	0,00	43.321,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.321,34	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.890.603,56	2.062.307,47	419.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.372.011,03	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	58.648,76	46.147,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.795,96	
	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	608.968,64	727.439,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.336.407,68	
	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	98.469,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98.469,92	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	8.233.352,83	309.953,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.543.306,37	
	Capital	0,00	21.851,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.851,10	
TOTAL		0,00	24.239.753,29	15.531.865,75	419.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.190.719,04	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 23/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	25,09 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	68,91 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,66 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,02 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,59 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	59,50 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.629,13
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,88 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,47 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	25,50 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,22 %
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	41,82 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,83 %

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

Data da consulta: 23/03/2026.

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)	36.508.000,00	36.508.000,00	44.752.614,00	122,58
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	18.882.000,00	18.882.000,00	11.762.511,50	62,29
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	11.038.000,00	11.038.000,00	20.230.427,02	183,28
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.990.000,00	5.990.000,00	10.059.469,65	167,94
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	598.000,00	598.000,00	2.700.205,83	451,54
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	54.591.875,00	54.591.875,00	61.386.079,82	112,45
Cota-Parte FPM	40.515.625,00	40.515.625,00	44.406.426,19	109,60
Cota-Parte ITR	26.250,00	26.250,00	32.705,79	124,59
Cota-Parte do IPVA	1.956.250,00	1.956.250,00	1.612.324,39	82,42
Cota-Parte do ICMS	12.050.000,00	12.050.000,00	15.289.555,69	126,88
Cota-Parte do IPI - Exportação	43.750,00	43.750,00	45.067,76	103,01
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)	91.099.875,00	91.099.875,00	106.138.693,82	116,51

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.886.000,00	5.826.641,00	5.826.426,20	100,00	5.826.426,20	100,00	5.826.426,20	100,00	0,00
Despesas Correntes	4.876.000,00	5.802.141,00	5.801.971,98	100,00	5.801.971,98	100,00	5.801.971,98	100,00	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	24.500,00	24.454,22	99,81	24.454,22	99,81	24.454,22	99,81	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	7.932.000,00	7.502.371,00	7.501.432,28	99,99	7.501.432,28	99,99	7.421.669,39	98,92	0,00
Despesas Correntes	7.792.000,00	7.458.971,00	7.458.110,94	99,99	7.458.110,94	99,99	7.378.348,05	98,92	0,00
Despesas de Capital	140.000,00	43.400,00	43.321,34	99,82	43.321,34	99,82	43.321,34	99,82	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	600.000,00	1.890.615,00	1.890.603,56	100,00	1.890.603,56	100,00	1.890.603,56	100,00	0,00
Despesas Correntes	600.000,00	1.890.615,00	1.890.603,56	100,00	1.890.603,56	100,00	1.890.603,56	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	63.000,00	59.502,80	58.648,76	98,56	58.648,76	98,56	58.648,76	98,56	0,00
Despesas Correntes	63.000,00	59.502,80	58.648,76	98,56	58.648,76	98,56	58.648,76	98,56	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)	515.000,00	609.000,00	608.968,64	99,99	608.968,64	99,99	608.968,64	99,99	0,00
Despesas Correntes	505.000,00	609.000,00	608.968,64	99,99	608.968,64	99,99	608.968,64	99,99	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	50.000,00	98.470,00	98.469,92	100,00	98.469,92	100,00	98.469,92	100,00	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	98.470,00	98.469,92	100,00	98.469,92	100,00	98.469,92	100,00	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)	7.145.000,00	8.264.275,00	8.255.203,93	99,89	8.255.203,93	99,89	7.451.132,23	90,16	0,00

Despesas Correntes	7.120.000,00	8.242.275,00	8.233.352,83	99,89	8.233.352,83	99,89	7.429.281,13	90,14	0,00
Despesas de Capital	25.000,00	22.000,00	21.851,10	99,32	21.851,10	99,32	21.851,10	99,32	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	21.191.000,00	24.250.874,80	24.239.753,29	99,95	24.239.753,29	99,95	23.355.918,70	96,31	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	24.239.753,29	24.239.753,29	23.355.918,70
(-) 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)	24.239.753,29	24.239.753,29	23.355.918,70
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			15.920.804,07
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)	8.318.949,22	8.318.949,22	7.435.114,63
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)	22,83	22,83	22,00

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	15.920.804,07	24.239.753,29	8.318.949,22	883.834,59	0,00	0,00	0,00	883.834,59	0,00	8.318.949,22
Empenhos de 2024	12.262.193,22	16.460.085,08	4.197.891,86	314.357,41	10.545,69	0,00	270.001,88	44.355,53	0,00	4.208.437,55
Empenhos de 2023	11.021.252,12	18.770.253,99	7.749.001,87	22.378,75	0,00	0,00	39,60	22.339,15	0,00	7.749.001,87
Empenhos de 2022	10.667.816,38	17.659.051,03	6.991.234,65	52.519,04	0,00	0,00	7.658,00	44.861,04	0,00	6.991.234,65

Empenhos de 2021	8.276.773,52	14.137.328,53	5.860.555,01	923,60	0,00	0,00	436,80	486,80	0,00	5.860.555,01
Empenhos de 2020	6.263.646,85	9.207.560,88	2.943.914,03	0,00	330.345,88	0,00	0,00	0,00	0,00	3.274.259,91
Empenhos de 2019	6.050.226,35	7.211.869,82	1.161.643,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.161.643,47
Empenhos de 2018	5.496.666,47	8.758.021,92	3.261.355,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.261.355,45
Empenhos de 2017	5.322.064,25	8.836.078,18	3.514.013,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.514.013,93
Empenhos de 2016	5.142.017,32	7.463.108,95	2.321.091,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.321.091,63
Empenhos de 2015	4.696.164,97	6.783.304,09	2.087.139,12	0,00	8.540,69	0,00	0,00	0,00	0,00	2.095.679,81
Empenhos de 2014	4.439.334,69	6.337.633,95	1.898.299,26	0,00	75.078,89	0,00	0,00	0,00	0,00	1.973.378,15
Empenhos de 2013	3.846.373,61	5.757.932,59	1.911.558,98	0,00	1.617.294,48	0,00	0,00	0,00	0,00	3.528.853,46

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)	14.416.000,00	14.416.000,00	16.808.982,34	116,60
Provenientes da União	13.426.000,00	13.426.000,00	15.971.224,96	118,96
Provenientes dos Estados	990.000,00	990.000,00	837.757,38	84,62
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	14.416.000,00	14.416.000,00	16.808.982,34	116,60

DESPESAS COM SAUDE 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)	6.184.500,00	7.875.361,96	7.853.983,42	99,73	7.853.983,42	99,73	7.853.983,42	99,73	0,00
Despesas Correntes	5.646.000,00	7.874.861,96	7.853.983,42	99,73	7.853.983,42	99,73	7.853.983,42	99,73	0,00
Despesas de Capital	538.500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	6.029.500,00	4.534.210,00	4.532.035,08	99,95	4.532.035,08	99,95	4.532.035,08	99,95	0,00
Despesas Correntes	5.568.500,00	4.534.210,00	4.532.035,08	99,95	4.532.035,08	99,95	4.532.035,08	99,95	0,00
Despesas de Capital	461.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.380.000,00	2.482.712,05	2.481.407,47	99,95	2.481.407,47	99,95	2.481.407,47	99,95	0,00
Despesas Correntes	1.380.000,00	2.482.712,05	2.481.407,47	99,95	2.481.407,47	99,95	2.481.407,47	99,95	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)	168.000,00	46.447,20	46.147,20	99,35	46.147,20	99,35	46.147,20	99,35	0,00
Despesas Correntes	104.000,00	46.147,20	46.147,20	100,00	46.147,20	100,00	46.147,20	100,00	0,00
Despesas de Capital	64.000,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	504.000,00	738.000,00	727.439,04	98,57	727.439,04	98,57	727.439,04	98,57	0,00
Despesas Correntes	504.000,00	738.000,00	727.439,04	98,57	727.439,04	98,57	727.439,04	98,57	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)	153.000,00	310.758,00	309.953,54	99,74	309.953,54	99,74	309.953,54	99,74	0,00
Despesas Correntes	153.000,00	310.758,00	309.953,54	99,74	309.953,54	99,74	309.953,54	99,74	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	14.419.000,00	15.987.489,21	15.950.965,75	99,77	15.950.965,75	99,77	15.950.965,75	99,77	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)	11.070.500,00	13.702.002,96	13.680.409,62	99,84	13.680.409,62	99,84	13.680.409,62	99,84	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	13.961.500,00	12.036.581,00	12.033.467,36	99,97	12.033.467,36	99,97	11.953.704,47	99,31	0,00

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.980.000,00	4.373.327,05	4.372.011,03	99,97	4.372.011,03	99,97	4.372.011,03	99,97	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	231.000,00	105.950,00	104.795,96	98,91	104.795,96	98,91	104.795,96	98,91	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.019.000,00	1.347.000,00	1.336.407,68	99,21	1.336.407,68	99,21	1.336.407,68	99,21	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	50.000,00	98.470,00	98.469,92	100,00	98.469,92	100,00	98.469,92	100,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	7.298.000,00	8.575.033,00	8.565.157,47	99,88	8.565.157,47	99,88	7.761.085,77	90,51	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	35.610.000,00	40.238.364,01	40.190.719,04	99,88	40.190.719,04	99,88	39.306.884,45	97,69	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	14.419.000,00	15.987.489,21	15.950.965,75	99,77	15.950.965,75	99,77	15.950.965,75	99,77	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	21.191.000,00	24.250.874,80	24.239.753,29	99,95	24.239.753,29	99,95	23.355.918,70	96,31	0,00

Fonte: SIOPS, Pernambuco30/01/26 10:54:54

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\$ 299.969,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.888.254,59	1888254,59
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.514.964,00	1514964,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.304.995,78	5304995,78
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 3.397,95	3397,95
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.521.500,00	3521500,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.131.440,00	1131440,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.804.963,32	1804963,32
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 207.337,20	207337,20
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 13.497,00	13497,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 276.276,00	276276,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 113.683,76	113683,76
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 39.171,86	39171,86	

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.

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

A análise da execução orçamentária e financeira do exercício de 2025 demonstra desempenho satisfatório da gestão municipal na aplicação dos recursos destinados à saúde, evidenciando capacidade de planejamento, monitoramento e execução das despesas vinculadas às ações e serviços públicos de saúde. O total das despesas em saúde alcançou R\$ 40.190.719,04, distribuídas entre recursos próprios, transferências federais e transferências estaduais, assegurando o funcionamento regular da rede municipal e a continuidade da assistência à população.

No tocante à aplicação por subfunção, observa-se priorização da Atenção Básica, com investimento de R\$ 13.655.955,40, reforçando o papel estratégico da Atenção Primária como ordenadora do cuidado e porta de entrada preferencial do SUS. Destaca-se também a Assistência Hospitalar e Ambulatorial, com execução de R\$ 11.990.146,02, demonstrando manutenção das ações especializadas e do suporte assistencial de média complexidade. Houve ainda aplicação relevante nas áreas de Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Alimentação e Nutrição e demais subfunções administrativas e de apoio.

Os indicadores financeiros revelam cenário positivo de financiamento e responsabilidade fiscal. A despesa total em saúde atingiu R\$ 1.629,13 por habitante, valor que demonstra esforço municipal na manutenção dos serviços. O percentual da receita própria aplicado em saúde foi de 22,83%, superando o mínimo constitucional de 15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, confirmando compromisso da gestão com o fortalecimento das políticas públicas de saúde.

Quanto à composição das despesas, verifica-se predominância de gastos com pessoal (52,88%), compatível com a natureza intensiva de recursos humanos no setor saúde, seguida por despesas com serviços de terceiros e pessoa jurídica (25,50%), essenciais para complementar a oferta assistencial. Os investimentos representaram 0,22% da despesa total, refletindo prudência fiscal e priorização da manutenção dos serviços em funcionamento durante o exercício.

No que se refere aos recursos federais transferidos fundo a fundo, observa-se adequada execução dos programas de trabalho, com destaque para o Piso da Atenção Primária em Saúde, incentivos aos Agentes Comunitários de Saúde, assistência hospitalar e ambulatorial, assistência farmacêutica, vigilância em saúde e piso salarial da enfermagem, demonstrando correta utilização dos recursos vinculados e alinhamento às finalidades legalmente estabelecidas.

Registra-se que o município já se encontra em processo de licitação para aquisição do equipamento referente ao recurso de R\$ 299.969,00, destinado à estruturação da rede de serviços públicos de saúde, correspondente à aquisição de equipamento de raio X odontológico panorâmico, medida que contribuirá para ampliação da capacidade diagnóstica e qualificação da assistência odontológica ofertada à população.

Informa-se, ainda, que a execução das emendas parlamentares vem sendo devidamente registrada no sistema InvestSUS, observando os fluxos de monitoramento, transparência e prestação de contas exigidos pelo Ministério da Saúde.

Ressalta-se também que uma das emendas de bancada passou por alteração de Plano de Trabalho, referente à Proposta nº 36000698094202500, Programa de Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, no valor total de R\$ 2.071.500,00, com remanejamento parcial de R\$ 600.000,00 para despesa de pessoal da APS, competência dezembro de 2025. A alteração manteve a vinculação do recurso ao custeio dos serviços da Atenção Primária, sem prejuízo ao objeto originalmente aprovado. Sobre a referida alteração, foi dada ciência ao Conselho Municipal de Saúde, bem como anexado relatório contendo justificativa técnica e fundamentos administrativos pertinentes.

De forma geral, os resultados apresentados evidenciam equilíbrio entre cumprimento legal, capacidade de execução orçamentária e compromisso com a melhoria contínua da rede municipal de saúde, fortalecendo a sustentabilidade das ações desenvolvidas no exercício de 2025.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 16/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 16/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão e RAG 2025 evidencia que o município manteve, ao longo do exercício, atuação consistente na organização, financiamento e execução das ações e serviços públicos de saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e SUS. Os resultados apresentados demonstram esforço institucional para assegurar o acesso da população aos serviços, qualificar a rede assistencial e fortalecer os instrumentos de planejamento e gestão.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, observou-se manutenção das ações estratégicas de promoção, prevenção, assistência e acompanhamento longitudinal dos usuários, com destaque para o volume de visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e ações odontológicas realizadas pelas equipes. A APS permaneceu como principal porta de entrada do sistema, desempenhando papel central na coordenação do cuidado e na ordenação da rede de atenção.

Na Atenção Especializada e Hospitalar, o município manteve a oferta de consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e assistência de urgência e emergência, contribuindo para redução de demandas reprimidas e ampliação do acesso a serviços de maior complexidade. Também se verificou continuidade das ações de saúde mental, assistência farmacêutica e vigilância em saúde, áreas essenciais para integralidade do cuidado.

Quanto à estrutura da rede física, os dados demonstram manutenção dos estabelecimentos de saúde sob gestão municipal, contemplando unidades básicas, serviços especializados, unidades móveis, assistência psicossocial, apoio diagnóstico e demais pontos de atenção necessários ao funcionamento da rede local. A composição da força de trabalho em saúde, por sua vez, evidencia a importância dos profissionais efetivos, temporários e contratados para garantir a continuidade da assistência e o atendimento às necessidades da população.

No campo do planejamento, a Programação Anual de Saúde apresentou execução majoritariamente satisfatória, com alcance de grande parte das metas pactuadas. As metas em andamento terão continuidade no exercício subsequente, enquanto aquelas não iniciadas serão reavaliadas e reprogramadas na PAS seguinte, respeitando critérios de oportunidade, viabilidade técnica e disponibilidade orçamentária.

Sob a perspectiva financeira, o município apresentou desempenho positivo na aplicação dos recursos em saúde, cumprindo e superando o mínimo constitucional exigido pela Lei Complementar nº 141/2012, com aplicação de 22,83% da receita própria em ações e serviços públicos de saúde. Esse resultado demonstra compromisso da gestão com o financiamento do SUS e com a sustentabilidade das políticas públicas municipais.

Destaca-se, ainda, a adequada execução dos recursos federais e demais transferências, bem como o acompanhamento das emendas parlamentares por meio dos sistemas oficiais, reforçando os princípios da transparência, responsabilidade fiscal e controle social. Houve também adoção de medidas administrativas para adequação de planos de trabalho e melhor alocação dos recursos, sempre com a devida comunicação ao Conselho Municipal de Saúde.

De forma geral, o exercício de 2025 foi marcado pela continuidade das ações assistenciais, fortalecimento da capacidade de gestão e busca permanente por melhorias na qualidade dos serviços ofertados à população. Permanecem como desafios a ampliação da resolutividade da rede, o aprimoramento dos fluxos assistenciais, a modernização dos processos de trabalho e a expansão de investimentos estruturantes. Ainda assim, os resultados alcançados demonstram evolução institucional e compromisso da gestão municipal com uma saúde pública mais eficiente, humanizada e acessível.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

1. Fortalecer a Atenção Primária à Saúde por meio da qualificação dos processos de trabalho das equipes, ampliação das ações de promoção e prevenção, busca ativa de usuários prioritários e aprimoramento do acompanhamento de condições crônicas, gestantes, crianças e idosos.
2. Aprimorar a integração da Rede de Atenção à Saúde, especialmente os fluxos de referência e contrarreferência entre Atenção Primária, Atenção Especializada, Urgência e demais pontos de atenção, garantindo maior continuidade do cuidado.
3. Ampliar a resolutividade da atenção especializada, com monitoramento de filas, otimização da regulação, expansão de consultas e exames prioritários e avaliação periódica da demanda reprimida.
4. Investir na modernização da infraestrutura e dos equipamentos de saúde, priorizando manutenção preventiva, renovação tecnológica e aquisição de equipamentos estratégicos para qualificação da assistência.
5. Qualificar a gestão do trabalho e da educação permanente, promovendo capacitações contínuas, valorização profissional, planejamento de dimensionamento de pessoal e fortalecimento das boas práticas assistenciais e administrativas.
6. Reforçar as ações de Vigilância em Saúde, com intensificação do monitoramento epidemiológico, vacinação, combate às endemias, vigilância sanitária e resposta oportuna a riscos e emergências em saúde pública.
7. Aprimorar a Assistência Farmacêutica, com fortalecimento da programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e ampliação do acesso seguro e racional aos medicamentos.
8. Qualificar o planejamento e monitoramento da PAS e indicadores, realizando acompanhamento sistemático das metas, análise periódica de resultados e correção oportuna de desvios durante o exercício.
9. Manter responsabilidade fiscal e eficiência na execução orçamentária, assegurando adequada aplicação dos recursos próprios e transferidos, melhoria da capacidade de investimento e sustentabilidade financeira das ações de saúde.
10. Fortalecer a transparência e o controle social, ampliando o diálogo com o Conselho Municipal de Saúde, divulgação de resultados e participação social na definição das prioridades do setor.
11. Buscar novos investimentos e captação de recursos, mediante cadastramento de propostas, emendas parlamentares e programas ministeriais voltados à expansão e qualificação da rede municipal.
12. Avançar na informatização e uso de dados para gestão, integrando sistemas de informação, qualificando registros e utilizando evidências para tomada de decisão mais eficiente.

FABIO VIEIRA RIBEIRO DE ASSIS
Secretário(a) de Saúde
TAMANDARÉ/PE, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

TAMANDARÉ/PE, 24 de Abril de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Tamandaré