

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MARANHÃO
MUNICÍPIO: BARÃO DE GRAJAU

Relatório Anual de Gestão 2025

FABRÍCIA FERNANDES BARROS
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 | BARÃO DE GRAJAÚ |
| Região de Saúde | São João dos Patos |
| Área | 2.247,23 Km ² |
| População | 19.493 Hab |
| Densidade Populacional | 9 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 09/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|-----------------------------------|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| Número CNES | 6828647 |
| CNPJ | 06477822000225 |
| CNPJ da Mantenedora | 06477822000144 |
| Endereço | RUA AGRIPINO SILVERIO GALVAO 1035 |
| Email | saude@baraodegrajau.ma.gov.br |
| Telefone | 8935231621 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/03/2026

1.3. Informações da Gestão

| | |
|---|-----------------------------|
| Prefeito(a) | GLEYDSON RESENDE DA SILVA |
| Secretário(a) de Saúde cadastrado no período | FABRICIA FERNANDES BARROS |
| E-mail secretário(a) | fabriciafbarros14@gmail.com |
| Telefone secretário(a) | 89999824193 |

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

Data da consulta: 09/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 05/1993 |
| CNPJ | 13.911.405/0001-23 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | FABRÍCIA FERNANDES BARROS |

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

Data da consulta: 09/03/2026

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: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: São João dos Patos

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|-----------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| BARÃO DE GRAJAÚ | 2247.229 | 19493 | 8,67 |
| BENEDITO LEITE | 1781.662 | 5599 | 3,14 |
| BURITI BRAVO | 1582.525 | 22938 | 14,49 |

| | | | |
|-------------------------|----------|-------|-------|
| COLINAS | 2033.57 | 41788 | 20,55 |
| JATOBÁ | 387.083 | 7593 | 19,62 |
| LAGOA DO MATO | 1288.863 | 10806 | 8,38 |
| MIRADOR | 8609.822 | 21536 | 2,50 |
| NOVA IORQUE | 976.629 | 4409 | 4,51 |
| PARAIBANO | 530.5 | 18589 | 35,04 |
| PASSAGEM FRANCA | 1358.302 | 17591 | 12,95 |
| PASTOS BONS | 1620.196 | 19266 | 11,89 |
| SUCUPIRA DO NORTE | 991.926 | 10471 | 10,56 |
| SUCUPIRA DO RIACHÃO | 564.974 | 5081 | 8,99 |
| SÃO DOMINGOS DO AZEITÃO | 1058.637 | 8236 | 7,78 |
| SÃO JOÃO DOS PATOS | 1500.661 | 25910 | 17,27 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

| | | | |
|--|------------------------|---|--|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | | |
| Endereço | AV. MÁRIO BEZERRA | | |
| E-mail | | | |
| Telefone | | | |
| Nome do Presidente | DANIEL DE MOURA SOARES | | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 1 | |
| | Governo | 2 | |
| | Trabalhadores | 1 | |
| | 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 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

• Considerações

No exercício de 2025, o município de Barão de Grajaú, localizado no estado do Maranhão, apresentou área territorial de aproximadamente 2.247,23 km², com população estimada de 19.493 habitantes e densidade demográfica de cerca de 9 habitantes por quilômetro quadrado, conforme dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O município integra a Região de Saúde de São João dos Patos, que reúne diversos municípios com o objetivo de organizar de forma regionalizada e hierarquizada as ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo a articulação entre os diferentes níveis de atenção e garantindo o acesso da população aos serviços de maior complexidade ofertados na região.

A gestão municipal da política pública de saúde é exercida pela Secretaria Municipal de Saúde de Barão de Grajaú, órgão responsável pela formulação, coordenação, execução e avaliação das ações e serviços de saúde no município. A Secretaria encontra-se cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o número 6828647, possuindo CNPJ próprio nº 06.477.822/0002-25 e vinculada administrativamente à Prefeitura Municipal. A sede administrativa está localizada na Rua Agripino Silvério Galvão, nº 1035, de onde são coordenadas as ações assistenciais, administrativas e de planejamento do sistema municipal de saúde.

Durante o período de referência do Relatório Anual de Gestão de 2025, o município teve como chefe do Poder Executivo o Prefeito Gleydson Resende da Silva, sendo a gestão da saúde conduzida pela Secretária Municipal de Saúde, Fabrícia Fernandes Barros, responsável pela organização da rede de atenção à saúde, pela execução das políticas públicas de saúde e pela gestão administrativa, financeira e técnica do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

O financiamento das ações e serviços públicos de saúde é operacionalizado por meio do Fundo Municipal de Saúde, instituído por Lei Municipal em maio de 1993. O Fundo Municipal de Saúde encontra-se inscrito no CNPJ nº 13.911.405/0001-23 e possui natureza jurídica de Fundo Público da Administração Direta Municipal. A gestão do fundo é exercida pela Secretária Municipal de Saúde, responsável pela execução financeira das ações previstas no planejamento da saúde municipal.

O município possui Plano Municipal de Saúde vigente para o período de 2022 a 2025, devidamente aprovado e registrado no Sistema DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP). As ações executadas no exercício de 2025 foram operacionalizadas por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), instrumento que detalha as ações e metas a serem executadas no respectivo exercício.

No âmbito da regionalização do Sistema Único de Saúde, Barão de Grajaú integra a Região de Saúde de São João dos Patos, composta pelos municípios de Barão de Grajaú, Benedito Leite, Buriti Bravo, Colinas, Jatobá, Lagoa do Mato, Mirador, Nova Iorque, Paraibano, Passagem Franca, Pastos Bons, Sucupira do Norte, Sucupira do Riachão, São Domingos do Azeitão e São João dos Patos.

O município conta ainda com a atuação do Conselho Municipal de Saúde, instância colegiada permanente e deliberativa responsável pelo exercício do controle social na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas públicas de saúde, conforme estabelecido pela Lei nº 8.142/1990.

As informações disponíveis indicam que os dados do presidente do conselho encontram-se desatualizados nos sistemas oficiais, constando ainda o nome de Daniel de Moura Soares. Além disso, a composição atual do conselho não atende ao princípio da paridade previsto na legislação do SUS, uma vez que registra 01 representante dos usuários, 02 representantes do governo e 01 representante dos trabalhadores da saúde, sem representantes do segmento prestador.

De acordo com a legislação municipal, a composição adequada deveria contemplar 04 representantes dos usuários, 02 representantes dos trabalhadores da saúde e 02 representantes da gestão, sendo necessária a atualização cadastral e recomposição do colegiado para garantir a conformidade com a legislação vigente e fortalecer o controle social.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui instrumento de gestão previsto na Lei Complementar nº 141/2012 e integra o conjunto de instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), juntamente com o Plano Municipal de Saúde (PMS) e a Programação Anual de Saúde (PAS). Sua finalidade é apresentar os resultados alcançados no exercício de 2025, evidenciando a execução das ações e serviços de saúde, o cumprimento das metas estabelecidas no planejamento municipal e a aplicação dos recursos públicos destinados à saúde.

O presente relatório refere-se ao município de Barão de Grajaú - MA, integrante da Região de Saúde de São João dos Patos, e tem como objetivo demonstrar de forma transparente as ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde no período de janeiro a dezembro de 2025. O documento apresenta informações relativas à produção de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde, à organização da rede de atenção à saúde, aos profissionais que atuam no sistema municipal, à execução orçamentária e financeira, bem como ao monitoramento das metas previstas na Programação Anual de Saúde.

A elaboração deste relatório foi realizada com base nas informações registradas nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, especialmente DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), SIOPS, CNES, DATASUS e demais sistemas de informação em saúde, possibilitando o acompanhamento das ações e serviços executados no município. O documento também visa subsidiar o processo de monitoramento, avaliação e controle social, permitindo ao Conselho Municipal de Saúde e aos órgãos de controle acompanhar a execução das políticas públicas de saúde e a aplicação dos recursos no âmbito do SUS.

Dessa forma, o Relatório Anual de Gestão 2025 reafirma o compromisso da gestão municipal com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, especialmente a universalidade, integralidade, equidade e participação social, evidenciando os avanços alcançados, os desafios enfrentados e as estratégias adotadas para o fortalecimento da rede de atenção à saúde no município de Barão de Grajaú.

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 | 660 | 615 | 1.275 |
| 5 a 9 anos | 727 | 669 | 1.396 |
| 10 a 14 anos | 726 | 687 | 1.413 |
| 15 a 19 anos | 804 | 729 | 1.533 |
| 20 a 29 anos | 1.608 | 1.515 | 3.123 |
| 30 a 39 anos | 1.542 | 1.583 | 3.125 |
| 40 a 49 anos | 1.400 | 1.436 | 2.836 |
| 50 a 59 anos | 998 | 972 | 1.970 |
| 60 a 69 anos | 683 | 782 | 1.465 |
| 70 a 79 anos | 395 | 507 | 902 |
| 80 anos e mais | 178 | 277 | 455 |
| Total | 9.721 | 9.772 | 19.493 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 09/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-------------------|------|------|------|------|
| BARAO DE GRAJAU | 306 | 253 | 275 | 252 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 09/03/2026.

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 | 281 | 155 | 100 | 125 | 70 |
| II. Neoplasias (tumores) | 18 | 38 | 34 | 43 | 13 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 6 | 24 | 24 | 12 | 9 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 29 | 42 | 29 | 23 | 29 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 15 | 15 | 15 | 14 | 10 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 1 | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 2 | 2 | 1 | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 84 | 80 | 75 | 76 | 50 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 77 | 117 | 149 | 133 | 118 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 78 | 122 | 131 | 124 | 100 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 36 | 73 | 69 | 60 | 38 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 13 | 25 | 26 | 17 | 10 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 63 | 87 | 121 | 70 | 75 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 315 | 302 | 305 | 287 | 277 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 15 | 35 | 29 | 70 | 66 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 4 | 6 | 7 | 10 | 9 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 20 | 27 | 44 | 33 | 151 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 158 | 158 | 145 | 157 | 147 |

| | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 30 | 24 | 35 | 40 | 23 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 1.244 | 1.333 | 1.341 | 1.297 | 1.197 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/03/2026.

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 | 19 | 13 | 4 | 7 |
| II. Neoplasias (tumores) | 11 | 13 | 11 | 19 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | 2 | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 10 | 11 | 7 | 10 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | - | - | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 2 | 1 | 3 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 49 | 39 | 40 | 46 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 13 | 13 | 8 | 11 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 3 | 6 | 6 | 6 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | - | 1 | 1 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 7 | 8 | 9 | 1 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | 1 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 5 | 2 | 1 | 2 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 2 | - | 1 | 3 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 26 | 16 | 18 | 20 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 14 | 15 | 19 | 19 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 161 | 138 | 128 | 150 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 09/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise da estrutura demográfica do município de Barão de Grajaú - MA, considerando estimativa populacional de 19.493 habitantes em 2025, demonstra distribuição relativamente equilibrada entre os sexos, com 9.721 homens e 9.772 mulheres. Observa-se predominância populacional nas faixas etárias economicamente ativas, especialmente entre 20 a 39 anos, que concentram os maiores quantitativos populacionais do município. Destaca-se a faixa de 30 a 39 anos com 3.125 habitantes, seguida pela faixa de 20 a 29 anos com 3.123 habitantes, evidenciando perfil demográfico com predominância de adultos jovens.

A população de 0 a 14 anos apresenta participação significativa, totalizando aproximadamente 4.084 habitantes, indicando presença expressiva de população infantil e adolescente. Tal cenário reforça a necessidade de fortalecimento das ações voltadas à atenção à saúde da criança e do adolescente, incluindo imunização, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, ações de saúde escolar e prevenção de agravos.

No grupo de idosos observa-se um contingente relevante da população com 60 anos ou mais, totalizando aproximadamente 2.822 habitantes, com maior concentração nas faixas etárias de 60 a 69 anos e 70 a 79 anos, evidenciando processo gradual de envelhecimento populacional. Esse cenário demanda fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas e ampliação da atenção integral à saúde da pessoa idosa no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

No que se refere à série histórica de nascidos vivos por residência da mãe, observa-se redução no número de nascimentos ao longo dos últimos anos, passando de 306 nascidos vivos em 2021 para 253 em 2022, seguido de 275 em 2023 e 252 em 2024. Essa tendência acompanha o padrão observado em diversos municípios brasileiros, caracterizado pela redução gradual da taxa de natalidade.

Quanto às principais causas de internação hospitalar de residentes, segundo capítulos da Classificação Internacional de Doenças - CID-10, observa-se destaque para gravidez, parto e puerpério, com 277 registros em 2025, mantendo-se como uma das principais causas de hospitalização.

Também se destacam as internações por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, com 147 registros em 2025. As doenças do aparelho respiratório também apresentam elevada ocorrência, com 118 internações, seguidas pelas doenças do aparelho digestivo, com 100 registros, e pelas doenças do aparelho geniturinário, com 75 internações.

O total de internações hospitalares de residentes apresentou variação ao longo dos anos analisados, passando de 1.244 internações em 2021 para 1.333 em 2022, 1.341 em 2023, 1.297 em 2024 e 1.197 em 2025, indicando discreta redução no último ano analisado.

Em relação à mortalidade por grupos de causas, observa-se predominância das doenças do aparelho circulatório, que se mantêm como principal causa de óbito entre os residentes do município, com 46 óbitos registrados em 2024. Esse padrão acompanha o perfil epidemiológico nacional.

As neoplasias (tumores) também apresentam relevância no perfil de mortalidade municipal, com 19 óbitos registrados em 2024, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório e pelas doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.

As causas externas de morbidade e mortalidade igualmente apresentam participação importante, evidenciando a necessidade de ações intersetoriais voltadas à prevenção de acidentes e violências.

De modo geral, o perfil epidemiológico do município caracteriza-se pela coexistência de condições crônicas não transmissíveis, como doenças cardiovasculares e neoplasias, associadas a agravos agudos e causas externas, além de elevada demanda por internações relacionadas à assistência obstétrica. Esse cenário reforça a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado, ampliando ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce e acompanhamento das condições crônicas.

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 | 176.162 |
| Atendimento Individual | 33.319 |
| Procedimento | 55.785 |
| Atendimento Odontológico | 9.050 |

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 | - | - | 375 | 100.299,62 |
| 04 Procedimentos cirurgicos | 68 | 2.203,20 | - | - |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | 1 | 225,00 | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | 27.267 | 202.370,85 | - | - |
| 09 | | | | |
| Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados" | - | - | - | - |
| Total | 27.336 | 204.799,05 | 375 | 100.299,62 |

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

Data da consulta: 09/03/2026.

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 | 888 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 72.216 | 337.562,46 | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | 92.515 | 391.868,57 | 375 | 100.299,62 |
| 04 Procedimentos cirurgicos | 685 | 15.064,83 | - | - |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | 178 | 40.050,00 | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | 27.387 | 202.964,85 | - | - |
| 09 | | | | |
| Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados" | - | - | - | - |
| Total | 193.869 | 987.510,71 | 375 | 100.299,62 |

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

Data da consulta: 09/03/2026.

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 | 888 | - |
| Total | 888 | - |

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

Data da consulta: 09/03/2026.

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

A análise da produção de serviços de saúde do município de Barão de Grajaú / MA evidencia a atuação da rede municipal de saúde na oferta de ações assistenciais e de promoção da saúde, com destaque para a forte atuação da Atenção Primária à Saúde, que se mantém como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde no território.

No âmbito da Atenção Básica, observa-se volume expressivo de atendimentos e ações desenvolvidas pelas equipes de saúde da família, totalizando 176.159 visitas domiciliares, demonstrando importante atuação das equipes no acompanhamento das famílias, na vigilância em saúde e na promoção de ações preventivas no território. Além disso, foram registrados 33.319 atendimentos individuais, refletindo a procura da população pelos serviços ofertados nas unidades básicas de saúde.

No que se refere à realização de procedimentos na Atenção Básica, foram registrados 55.785 procedimentos, evidenciando a execução de ações assistenciais relacionadas à prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos de saúde. Na área da saúde bucal, foram contabilizados 9.050 atendimentos odontológicos, reforçando a importância da atuação das equipes de saúde bucal na ampliação do acesso da população aos serviços odontológicos.

Em relação à produção de urgência e emergência, foram registrados procedimentos ambulatoriais e hospitalares relacionados principalmente a procedimentos clínicos, com 375 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) pagas, totalizando aproximadamente R\$ 100.299,62 em valores hospitalares aprovados, demonstrando a utilização da rede hospitalar para atendimento das demandas assistenciais da população.

No âmbito da produção ambulatorial especializada e hospitalar, observa-se volume expressivo de procedimentos registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), totalizando 193.869 procedimentos aprovados, com valor financeiro aproximado de R\$ 987.510,71. Destacam-se os procedimentos clínicos, que somaram 92.515 registros, seguidos pelos procedimentos com finalidade diagnóstica, que totalizaram 72.216 registros, evidenciando a utilização de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico na assistência à saúde da população.

Também se destacam as ações complementares da atenção à saúde, com 27.387 registros, além da realização de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, que totalizaram 685 registros, e a utilização de órteses, próteses e materiais especiais, com 178 registros, demonstrando a oferta de serviços especializados de apoio ao cuidado.

No que se refere às ações de Vigilância em Saúde, foram registrados 888 procedimentos relacionados a ações de promoção e prevenção em saúde, evidenciando o desenvolvimento

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2025

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 2 | 2 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 10 | 10 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 2 | 2 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 19 | 19 |

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: 09/03/2026.

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 | 17 | 0 | 0 | 17 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| EMPRESARIO (INDIVIDUAL) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| Total | 19 | 0 | 0 | 19 |

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: 09/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A análise da rede física de estabelecimentos de saúde do município de Barão de Grajaú - MA demonstra que a estrutura assistencial é composta majoritariamente por estabelecimentos sob gestão municipal, evidenciando a responsabilidade do ente municipal na organização e execução das ações e serviços de saúde no território.

De acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o município conta com um total de 19 estabelecimentos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde. Dentre estes, destaca-se a presença de 01 Hospital Geral, responsável pela oferta de serviços hospitalares à população, além de 10 Centros de Saúde/Unidades Básicas, que constituem a base da Atenção Primária à Saúde no município.

Também compõem a rede assistencial 02 postos de saúde, 01 unidade de vigilância em saúde, 01 central de gestão em saúde, 02 clínicas ou centros de especialidades, 01 unidade de apoio diagnóstico e terapia (SADT isolado) e 01 Unidade Móvel Terrestre.

Observa-se que a rede de estabelecimentos é predominantemente municipal, não havendo unidades sob gestão estadual ou gestão compartilhada. Esse cenário reforça o papel da gestão municipal na organização da rede de atenção à saúde e na garantia do acesso da população aos serviços.

No que se refere à natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde, verifica-se que a maior parte das unidades pertence à administração pública municipal, totalizando 17 estabelecimentos. Além disso, observa-se a participação complementar do setor privado, com 01 estabelecimento classificado como empresário individual e 01 estabelecimento constituído como sociedade empresária limitada.

Os dados demonstram que a rede assistencial do município é estruturada predominantemente pelo setor público, com participação complementar da iniciativa privada, contribuindo para a ampliação da oferta de serviços e apoio à assistência à saúde da população.

Destaca-se ainda que o município não está vinculado a consórcio público em saúde, o que indica que a organização da oferta de serviços ocorre prioritariamente por meio da estrutura própria municipal e das referências pactuadas na rede regional de atenção à saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 3 | 9 | 1 | 32 | 52 |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 28 | 16 | 28 | 59 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2026.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Pública (NJ grupo 1) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 116 | 119 | 108 | 106 | |

| 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) | 2 | 3 | 3 | 6 | |
| Pública (NJ grupo 1) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 116 | 151 | 156 | 137 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos postos de trabalho ocupados no Sistema Único de Saúde no município de Barão de Grajaú - MA demonstra que a força de trabalho da saúde é composta predominantemente por vínculos vinculados à administração pública municipal. De acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), observa-se que os profissionais estatutários e empregados públicos representam a maior parte da força de trabalho no sistema municipal de saúde, com 116 registros em 2021, 119 em 2022, 108 em 2023 e 106 profissionais registrados no ano de 2024.

No que se refere aos vínculos autônomos vinculados a estabelecimentos privados prestadores de serviços ao SUS, observa-se estabilidade ao longo do período analisado, mantendo-se 01 profissional registrado em cada um dos anos de 2021, 2022, 2023 e 2024.

Em relação aos contratos temporários e cargos em comissão, observa-se que na rede pública municipal houve variação ao longo dos anos analisados, com 116 registros em 2021, 151 em 2022, 156 em 2023 e 137 em 2024. Esses vínculos refletem a necessidade de adequação da força de trabalho às demandas assistenciais do sistema municipal de saúde.

No setor privado, os vínculos temporários ou comissionados apresentaram crescimento ao longo do período analisado, passando de 2 registros em 2021 para 3 em 2022, mantendo-se 3 em 2023 e alcançando 6 registros em 2024.

Os dados evidenciam que a organização da força de trabalho em saúde no município apresenta predominância de vínculos públicos. Esse cenário demonstra a importância do planejamento e gestão do trabalho em saúde como estratégia fundamental para garantir a continuidade e a qualidade da assistência prestada à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

| OBJETIVO Nº 1 .1 - Aperfeiçoar o Sistema Municipal de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos baronenses. | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 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. Aquisição de veículo para atividades da Secretária Municipal de Saúde | Carro adquirido e em serviço | Número | | 0 | 4 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de um carro para a SEMUS | | | | | | | | | |
| 2. Funcionamento dos serviços de saúde ofertados pelo município | Serviços em funcionamento | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manutenção de recursos humanos, estrutura física, equipamentos, materiais, insumos e medicamentos para o funcionamento dos serviços de saúde do município | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aquisição de equipamentos e materiais permanentes | | | | | | | | | |
| 3. Acompanhar 100% das metas de saúde propostas no Plano Municipal de Saúde | Cumprimento das metas propostas | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar reuniões bimestrais com os setores da saúde para avaliação das metas e elaboração de estratégias. | | | | | | | | | |
| 4. Elaborar os Relatórios Quadrimestrais de Gestão e RAG | Relatórios elaborados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde | 0 | | | 4 | 4 | Número | 4,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar e apresentar os Relatórios Quadrimestrais de Gestão e RAG para o Conselho Municipal de Saúde e em audiências públicas. | | | | | | | | | |
| 5. Pactuar metas e indicadores para a melhoria da qualidade de vida da população | Realizar pactuações | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Pactuar metas e indicadores, sempre que possível, para a melhoria da qualidade de vida da população | | | | | | | | | |
| 6. Pactuar a gestão compartilhada entre os municípios que compõem a Região de Saúde nas redes regionais de atenção à saúde implantada | Pactuações realizadas | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Pactuar a gestão compartilhada entre os municípios que compõem a Região de Saúde nas redes regionais de atenção à saúde implantada | | | | | | | | | |
| 7. Implantar Sistema de Ouvidoria do SUS | Sistema de Ouvidoria implantado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de materiais e equipamentos necessários para implantação de Ouvidoria do SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar capacitação para funcionamento da Ouvidoria do SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manutenção da Ouvidoria do SUS | | | | | | | | | |
| 8. Fortalecer a divulgação de informações sobre a saúde nos mais diversos meios de comunicação | Disseminação de informativos da saúde | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer a divulgação de informações sobre a saúde nos mais diversos meios de comunicação | | | | | | | | | |
| 9. Ampliação de investimentos na contratação de profissionais de saúde | Aumento no quadro de profissionais de saúde do município | 0 | | | 20,00 | 100,00 | Percentual | 20,00 | 20,00 |
| Ação Nº 1 - Contratação de profissionais de saúde para a implantação de novos serviços, políticas e programas. | | | | | | | | | |
| 10. Realizar concurso ou seletivo para contratação de funcionários para a saúde | Processo realizado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar concurso ou seletivo para contratação de funcionários para a saúde | | | | | | | | | |
| 11. Plano de Cargos, Carreiras e Salários para os Profissionais de saúde | Plano implementado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaborar Plano de Cargos, Carreiras e Salários para os Profissionais de saúde | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--------|--------|------------|--------|--------|
| 12. Ofertar capacitações e treinamentos para os profissionais de todos os segmentos da saúde | Número de capacitações e treinamentos ofertados | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar capacitações e treinamentos para os profissionais de todos os segmentos da saúde | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

OBJETIVO Nº 2 .1 - Ampliar o acesso e fortalecimento da atenção primária à saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar o serviço de Raio X odontológico no município | Serviço implantado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manutenção do serviço de Raio X odontológico no município | | | | | | | | | |
| 2. Construção de 1 (um) anexo de Unidade Básica de Saúde na zona rural | Unidade Básica de Saúde Construída | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Construção de uma Unidade Básica de Saúde no povoado Rodagem (zona rural) | | | | | | | | | |
| 3. Aquisição ou locação de veículos para transporte de pacientes da zona rural em casos de urgência e emergência | Nº de veículos adquiridos ou locados | 0 | | | 5 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aquisição ou locação de veículos para transporte de pacientes da zona rural em casos de urgência e emergência | | | | | | | | | |
| 4. Intensificar as ações de Educação em Saúde | Número de Ações de Educação em Saúde realizadas | 0 | | | 48 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Intensificar a realização de ações de Educação em Saúde | | | | | | | | | |
| 5. Implementação de Equipe Multiprofissional de apoio a Atenção Primária. | Profissionais contratados e atuando | 0 | | | 5 | 4 | Número | 1,00 | 25,00 |
| Ação Nº 1 - Manutenção do funcionamento das equipes eMulti | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementação de Equipe Multiprofissional de apoio a Atenção Primária (eMulti) | | | | | | | | | |
| 6. Implantação da Informatização nas Equipes de Saúde da Família da zona rural | Número de Unidades de Saúde com o PEC implantado | Número | 2021 | 0 | 5 | 5 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manutenção do funcionamento do PEC em todas as Equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitações sobre o uso e atualizações do PEC | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Aquisição de sistema de acompanhamento das metas do Previne em tempo real | | | | | | | | | |
| 7. Realizar Reformas e Reparos nas Unidades e Anexos sempre que necessário | Reformas e Reparos realizados | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar Reformas e Reparos nas Unidades e Anexos sempre que necessário | | | | | | | | | |
| 8. Implantação do Programa Academia da Saúde | Programa Academia da Saúde implantado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Construção e Implantação do Programa Academia da Saúde | | | | | | | | | |
| 9. Manutenção do funcionamentos da equipes de Atenção Básica | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manutenção do funcionamentos da equipes de Atenção Básica | | | | | | | | | |
| 10. Manutenção das Equipes de Saúde Bucal | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manutenção do funcionamento das Equipes de Saúde Bucal | | | | | | | | | |

| 11. Alcance dos 7 Indicadores de Desempenho Propostos pelo Programa Previne Brasil | Número de Indicadores alcançados por Qaudrimestre | 0 | | | 21 | 7 | Número | 0 | 0 |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Buscar estratégias para o alcance dos Indicadores de Desempenho Propostos pelo Programa Previne Brasil | | | | | | | | | |
| 12. Ações voltadas para a promoção da Saúde do Homem | Número de atendimentos e ações voltadas a saúde do Homem | 0 | | | 48 | 9 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizações ações voltadas para a promoção da Saúde do Homem | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar exames de PSA; | | | | | | | | | |
| 13. Fortalecimento a Saúde da criança | Número de puericulturas realizadas | 0 | | | 80,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer as ações e atendimentos voltados para a Saúde da Criança | | | | | | | | | |
| 14. Oferta de exames básicos para acompanhamento de condições crônicas de saúde (Hipertensos e Diabéticos) | Exames ofertados | 0 | | | 80,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar exames básicos para acompanhamento de condições crônicas de saúde (Hipertensos e Diabéticos) | | | | | | | | | |
| 15. Ofertar de exames clínicos e de ultrassonografias para as gestantes do município | Nº de exames ofertados | 0 | | | 80,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar de exames clínicos e de ultrassonografias para as gestantes do município | | | | | | | | | |
| 16. Implantar um Centro de Especialidades Odontológicas | CEO implantado | 0 | | | 1 | | Não programada | Número | |
| 17. Atenção a saúde em todos os ciclos de vida | Número de atendimentos realizados | 0 | | | 100,00 | | Não programada | Percentual | |
| 18. Oferta de exames citopatológicos | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 0 | | | 1,00 | 1,00 | Razão | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar exames citopatológicos em todas as Unidades de Saúde; | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2 .2 - Manutenção dos serviços ofertados pelo Laboratório de Próteses | | | | | | | | | |
| 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. Ofertar o serviço de prótese mensalmente | Número de próteses entregues | 0 | | | 960 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar o serviço de prótese mensalmente | | | | | | | | | |
| DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES ASSISTENCIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE, DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA | | | | | | | | | |

| OBJETIVO Nº 3 .1 - Organizar e Implementar a Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | | | | | | |
|--|---|--------------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|------------------|---------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implantação de serviço de imagem (Raio X e Ultrassonografia) no Hospital Barjonas Lobão | Serviços implantados | 0 | | | 2 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar o serviço de Ultrassonografia no Hospital Barjonas Lobão | | | | | | | | | |
| 2. Implantação de um centro de Parto Normal | Sala de colposcopia implantada | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar um centro de Parto Normal | | | | | | | | | |
| 3. Rastreamento do câncer de mama, através da oferta de exames de mamografias para mulheres 50 a 69 anos | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | 0 | | | 628 | 157 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar exames ou encaminhar para a referência para a realização de mamografias para mulheres, com ênfase nas mulheres de 50 a 69 anos | | | | | | | | | |
| 4. Implantação de 05 Leitos de Cuidados Prolongados e 8 Leitos de Retaguarda no Hospital Barjonas Lobão | Número de Leitos implantados | 0 | | | 13 | 13 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar 05 Leitos de Cuidados Prolongados e 8 Leitos de Retaguarda no Hospital Barjonas Lobão | | | | | | | | | |
| 5. Reativação do Centro Cirúrgico do Hospital Barjonas Lobão | Centro Cirúrgico em funcionamento | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Reativar o Centro Cirúrgico do Hospital Barjonas Lobão | | | | | | | | | |
| 6. Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD | Serviço Implantado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD | | | | | | | | | |
| 7. Manutenção do funcionamento do Hospital Municipal Barjonas Lobão | Hospital em funcionamento | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o funcionamento do Hospital Municipal Barjonas Lobão | | | | | | | | | |
| 8. Implantação de um Laboratório Municipal de Análises Clínicas | Laboratório Implantado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar um Laboratório Municipal de Análises Clínicas | | | | | | | | | |
| 9. Implantação de uma Base Descentralizada do SAMU 192 | Serviço implantado | 0 | | | 1 | Não programada | Número | | |

DIRETRIZ Nº 4 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO - GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS

OBJETIVO Nº 4 .1 - Implementar e qualificar a política e a Gestão da Assistência Farmacêutica no município, com foco no uso racional de medicamentos e na avaliação das demandas dos serviços de saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar o sistema Hórus de Gestão Farmacêutica, nos serviços de saúde exista dispensação de medicamentos | Sistema Hórus implantado | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar o sistema Hórus de Gestão Farmacêutica, nos serviços de saúde exista dispensação de medicamentos | | | | | | | | | |
| 2. Implantar um Sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com o Rename, possibilitando a sistematização da distribuição regular para 100% das unidades da rede pública municipal e o medicamentos dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados. | Sistema implantado | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar um Sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com o Rename, possibilitando a sistematização da distribuição regular para 100% das unidades da rede pública municipal e o medicamentos dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados. | | | | | | | | | |
| 3. Implantação do REMUME | REMUME implantado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaboração da REMUME | | | | | | | | | |
| 4. Manutenção da oferta de medicamentos, insumos e materiais de forma regular para os estabelecimentos de saúde | Oferta de medicamentos, insumos e materiais | 0 | | | 80,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter a oferta de medicamentos, insumos e materiais de forma regular para os estabelecimentos de saúde | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 5 - REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES E PROMOÇÕES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoções e ações de vigilância sanitária

| 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. Realizar ações de Vigilância Sanitária voltadas para qualidade da água | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 0 | | | 12 | 132 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações e serviços de Vigilância Sanitária voltadas para avaliação da qualidade da água | | | | | | | | | |
| 2. Realização de ações e serviços para promover a saúde da população | Número de ações e serviços realizados pela Vigilância Sanitária | 0 | | | 12 | 6 | Número | 6,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações e serviços para promover a saúde da população | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 5 .2 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde, implementando ações de redução das desigualdades sociais e a promoção da qualidade de vida

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 0 | | | 8 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações e elaborar estratégias para reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais DCNT | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|-------|-------|------------|------|--------|
| 2. Proporção de vacinas administradas de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | 0 | | | 75,00 | 95,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações, serviços, campanhas e busca ativa para alcance de metas estabelecidas pelo MS, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação | | | | | | | | | |
| 3. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 0 | | | 4 | 4 | Número | 4,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar condições e recursos para o desenvolvimento das ações e serviços dos Agentes de Combate as Endemias | | | | | | | | | |
| 4. Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 0 | | | 82,00 | 82,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar exames para todos os contatos de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar capacitações dos profissionais para avaliação e cuidados de casos suspeitos e confirmados de hanseníase | | | | | | | | | |
| 5. Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose | 0 | | | 70,00 | 82,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar exames de confirmação laboratorial para casos suspeitos e exames de contatos de casos de tuberculose | | | | | | | | | |
| 6. Número de testes de sífilis por gestante. | Número de testes de sífilis realizados em gestantes e detecção de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade | 0 | | | 2 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar testes de sífilis e profissionais capacitados para a realização do testes em todas as Unidades de Saúde | | | | | | | | | |
| 7. Realização de testes de HIV realizados | Número de exames realizados, e dentre esses casos positivos em crianças menores de 5 anos | 0 | | | 1.224 | 324 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar testes de HIV e profissionais capacitados para a realização do mesmo, no hospital e nas Unidades Básicas de Saúde | | | | | | | | | |
| 8. Redução dos casos de violência interpessoal e autoprovocada | Número de notificações de casos de violência interpessoal e autoprovocada | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações e estratégias para a redução dos casos de violência interpessoal e autoprovocada | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 6 - GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DA POLITICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

OBJETIVO Nº 6 .1 - Fortalecer a Política Nacional de Alimentação e Nutrição

| 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. Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolass | Resultado dos Indicadores do Programa Crescer Saudável | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas | | | | | | | | | |
| 2. Acompanhamento e alimentação do Sistema de Vigilância Alimentar em todas as unidades de saúde | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 0 | | | 95,00 | 95,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento e avaliação do consumo alimentar e prerrogativas do Programa Bolsa Família do segmento saúde | | | | | | | | | |
| 3. Realização das ações do Proteja | Metas do PROTEJA alcançadas | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar as ações propostas pelo Programa Proteja | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 7 - POTENCIALIZAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL**OBJETIVO Nº 7 .1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, profissionais e gestão para uma efetividade cada vez maior do controle social**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Fortalecer a realização de reuniões mensais e de forma extraordinária quando necessário | Número de reuniões realizadas | 0 | | | 48 | 12 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer a realização de reuniões mensais e de forma extraordinária quando necessário | | | | | | | | | |
| 2. Ofertar capacitações para os Conselheiros | Número de capacitações realizadas | 0 | | | 4 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar capacitações para os Conselheiros | | | | | | | | | |
| 3. Realizar Conferência Municipal de acordo com os prazos estabelecidos pelo CNS | Número de Conferencias realizadas | 0 | | | 2 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Conferência realizada | | | | | | | | | |
| 4. Acompanhamento da execução dos instrumentos de gestão | Aprovação dos instrumentos de gestão | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaborar os instrumentos de gestão conforme prazos estabelecidos | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECIMENTO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

OBJETIVO Nº 8 .1 - Fortalecer a promoção e vigilância da saúde do trabalhador, implementando ações de promoção de saúde e qualidade de vida dos profissionais 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. Melhorar a estrutura física, oferta de materiais e valorização dos profissionais de saúde | Ações realizadas que tenham a melhoria para os profissionais realizadas. | 0 | | | 3 | 3 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Melhorar a estrutura física, oferta de materiais e valorização dos profissionais de saúde | | | | | | | | | |
| 2. Promover cursos e capacitações para os profissionais de saúde | Número de cursos e capacitações realizados | 0 | | | 16 | 12 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Promover cursos e capacitações para os profissionais de saúde | | | | | | | | | |
| 3. Adotar estratégias para padronização e identificação dos profissionais de Saúde | Profissionais de saúde padronizados | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aquisição e adoção de estratégias para padronização e identificação dos profissionais de Saúde | | | | | | | | | |
| 4. Proporção de preenchimento do campo ocupação; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 0 | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Notificar os caso de agravos relacionados ao trabalho | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 9 - AÇÕES E SERVIÇOS VOLTADOS PARA O COMBATE A PANDEMIA E PARA O PÓS-PANDEMIA**OBJETIVO Nº 9 .1 - Fortalecer as ações e serviços voltadas para o combate ao Covid-19**

| 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. Oferta de materiais, insumos e EPIs para o desenvolvimento de ações e serviços de combate ao Covid-19 | Aquisição de materiais, insumos e EPIs | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar de materiais, insumos e EPIs para o desenvolvimento de ações e serviços de combate ao Covid-19 | | | | | | | | | |
| 2. Fortalecer as ações voltadas para a população sobre o Covid-19 | Número de ações voltadas para os cuidados no combate a covid-19 | 0 | | | 12 | 3 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer as ações voltadas para a população sobre o Covid-19 | | | | | | | | | |
| 3. Ofertar atendimento a todos os casos suspeitos e confirmados de Covid-19 | Número de casos positivos notificados | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar atendimento para todos os casos suspeitos e confirmados de Covid-19 | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar testes para diagnostico de casos suspeitos de covid-19 | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 10 - ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

| OBJETIVO Nº 10 .1 - Ampliar o acesso e o fortalecimento da Saúde Mental | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implantação de 1(uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental | Equipe implantada | 0 | | | 1 | Não programada | Número | | |
| Ação Nº 1 - Ampliar a informação dos serviços de saúde mental disponíveis no município | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar a informação dos serviços de saúde mental disponíveis no município | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar a informação dos serviços de saúde mental disponíveis no município | Atendimentos em Saúde mental | 0 | | | 12 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ampliar da rede de atendimento da atenção psicossocial do município | | | | | | | | | |
| 3. Ampliação da rede de atendimento da atenção psicossocial do município | Mais serviços de Saúde Mental implantados no município | 0 | | | 2 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ampliar da rede de atendimento da atenção psicossocial do município | | | | | | | | | |
| 4. Implantação de um CAPS | CAPS implantado | 0 | | | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar o CAPS | | | | | | | | | |

| Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção | | | |
|---|--|---|------------|
| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
| 122 - Administração Geral | Aquisição de veículo para atividades da Secretária Municipal de Saúde | 1 | 0 |
| | Melhorar a estrutura física, oferta de materiais e valorização dos profissionais de saúde | 3 | 0 |
| | Fortalecer a realização de reuniões mensais e de forma extraordinária quando necessário | 12 | 0 |
| | Funcionamento dos serviços de saúde ofertados pelo município | 100,00 | 100,00 |
| | Promover cursos e capacitações para os profissionais de saúde | 12 | 0 |
| | Ofertar capacitações para os Conselheiros | 1 | 0 |
| | Acompanhar 100% das metas de saúde propostas no Plano Municipal de Saúde | 100,00 | 0,00 |
| | Adotar estratégias para padronização e identificação dos profissionais de Saúde | 100,00 | 0,00 |
| | Realizar Conferência Municipal de acordo com os prazos estabelecidos pelo CNS | 1 | 1 |
| | Elaborar os Relatórios Quadrimestrais de Gestão e RAG | 4 | 4 |
| | Acompanhamento da execução dos instrumentos de gestão | 100,00 | 0,00 |
| | Pactuar metas e indicadores para a melhoria da qualidade de vida da população | 100,00 | 100,00 |
| | Pactuar a gestão compartilhada entre os municípios que compõem a Região de Saúde nas redes regionais de atenção à saúde implantada | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar Sistema de Ouvidoria do SUS | 1 | 1 |
| | Fortalecer a divulgação de informações sobre a saúde nos mais diversos meios de comunicação | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliação de investimentos na contratação de profissionais de saúde | 100,00 | 20,00 |
| | 301 - Atenção Básica | Realizar concurso ou seletivo para contratação de funcionários para a saúde | 1 |
| Plano de Cargos, Carreiras e Salários para os Profissionais de saúde | | 1 | 0 |
| Ofertar capacitações e treinamentos para os profissionais de todos os segmentos da saúde | | 100,00 | 100,00 |
| Implantar o serviço de Raio X odontológico no município | | 1 | 0 |
| Ofertar o serviço de prótese mensalente | | 1 | 0 |
| Construção de 1 (um) anexo de Unidade Básica de Saúde na zona rural | | 1 | 0 |
| Fortalecer as ações voltadas para a população sobre o Covid-19 | | 3 | 0 |
| Acompanhamento e alimentação do Sistema de Vigilância Alimentar em todas as unidades de saúde | | 95,00 | 0,00 |
| Aquisição ou locação de veículos para transporte de pacientes da zona rural em casos de urgência e emergência | 1 | 0 | |
| Ofertar atendimento a todos os casos suspeitos e confirmados de Covid-19 | 100,00 | 0,00 | |
| Intensificar as ações de Educação em Saúde | 1 | 1 | |

| | | | |
|---|--|--------|--------|
| | Implementação de Equipe Multiprofissional de apoio a Atenção Primária. | 4 | 1 |
| | Implantação da Informatização nas Equipes de Saúde da Família da zona rural | 5 | 0 |
| | Realizar Reformas e Reparos nas Unidades e Anexos sempre que necessário | 100,00 | 50,00 |
| | Implantação do Programa Academia da Saúde | 1 | 0 |
| | Manutenção do funcionamento das equipes de Atenção Básica | 100,00 | 100,00 |
| | Manutenção das Equipes de Saúde Bucal | 100,00 | 100,00 |
| | Alcance dos 7 Indicadores de Desempenho Propostos pelo Programa Previne Brasil | 7 | 0 |
| | Ações voltadas para a promoção da Saúde do Homem | 9 | 0 |
| | Fortalecimento a Saúde da criança | 100,00 | 100,00 |
| | Oferta de exames citopatológicos | 1,00 | 0,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Implantação de serviço de imagem (Raio X e Ultrassonografia) no Hospital Barjonas Lobão | 1 | 0 |
| | Implantação de um centro de Parto Normal | 1 | 0 |
| | Ampliar a informação dos serviços de saúde mental disponíveis no município | 1 | 0 |
| | Rastreamento do câncer de mama, através da oferta de exames de mamografias para mulheres 50 a 69 anos | 157 | 0 |
| | Ampliação da rede de atendimento da atenção psicossocial do município | 1 | 0 |
| | Implantação de 05 Leitos de Cuidados Prolongados e 8 Leitos de Retaguarda no Hospital Barjonas Lobão | 13 | 0 |
| | Implantação de um CAPS | 1 | 0 |
| | Reativação do Centro Cirúrgico do Hospital Barjonas Lobão | 1 | 0 |
| | Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD | 1 | 0 |
| | Manutenção do funcionamento do Hospital Municipal Barjonas Lobão | 100,00 | 100,00 |
| | Implantação de um Laboratório Municipal de Análises Clínicas | 1 | 0 |
| | Oferta de exames básicos para acompanhamento de condições crônicas de saúde (Hipertensos e Diabéticos) | 100,00 | 100,00 |
| | Ofertar de exames clínicos e de ultrassonografias para as gestantes do município | 100,00 | 100,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Implantar o sistema Hórus de Gestão Farmacêutica, nos serviços de saúde exista dispensação de medicamentos | 100,00 | 0,00 |
| | Implantar um Sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com o Renome, possibilitando a sistematização da distribuição regular para 100% das unidades da rede pública municipal e o medicamentos dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados. | 100,00 | 0,00 |
| | Implantação do REMUME | 1 | 0 |
| | Manutenção da oferta de medicamentos, insumos e materiais de forma regular para os estabelecimentos de saúde | 100,00 | 100,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Realizar ações de Vigilância Sanitária voltadas para qualidade da água | 132 | 0 |
| | Realização de ações e serviços para promover a saúde da população | 6 | 6 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais DCNT | 0 | 0 |
| | Oferta de materiais, insumos e EPIs para o desenvolvimento de ações e serviços de combate ao COVID-19 | 100,00 | 0,00 |
| | Proporção de vacinas administradas de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação | 95,00 | 0,00 |
| | Fortalecer as ações voltadas para a população sobre o Covid-19 | 3 | 0 |
| | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | 4 | 4 |
| | Ofertar atendimento a todos os casos suspeitos e confirmados de Covid-19 | 100,00 | 0,00 |
| | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | 82,00 | 0,00 |
| | Proporção de preenchimento do campo ocupação; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 1 | 1 |
| | Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | 82,00 | 0,00 |
| | Número de testes de sífilis por gestante. | 2 | 0 |
| | Realização de testes de HIV realizados | 324 | 0 |
| Redução dos casos de violência interpessoal e autoprovoçada | 1 | 0 | |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolass | 100,00 | 0,00 |
| | Acompanhamento e alimentação do Sistema de Vigilância Alimentar em todas as unidades de saúde | 95,00 | 0,00 |
| | Realização das ações do Proteja | 100,00 | 0,00 |

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 | 0,00 | 0,00 | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | 0,00 | 1.470.034,48 | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.470.034,48 |
| | Capital | 0,00 | 1.037.126,14 | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.037.126,14 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 0,00 | 8.724.990,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8.724.990,13 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 3.685.798,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.685.798,97 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 0,00 | 6.002.902,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.002.902,24 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 959.218,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 959.218,27 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 0,00 | 334.559,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 334.559,11 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 0,00 | 358.933,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 358.933,05 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

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

Data da consulta: 24/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise da Programação Anual de Saúde evidencia que o município de Barão de Grajaú/MA estruturou suas ações de forma abrangente, contemplando as diversas subfunções da saúde, com destaque para Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica, alinhadas às diretrizes do Plano Municipal de Saúde. Verifica-se que parte significativa das metas relacionadas à manutenção dos serviços e funcionamento das equipes foi executada, garantindo a continuidade da assistência à população. Contudo, diversas ações estruturantes apresentaram execução parcial ou não foram executadas no período, indicando limitações operacionais e administrativas.

No que se refere ao monitoramento dos resultados, observa-se que alguns indicadores não foram apurados ou não apresentaram registro no sistema, o que compromete a avaliação do alcance das metas estabelecidas. Tal situação pode ser atribuída a fragilidades nos processos de monitoramento e acompanhamento pelas áreas técnicas, bem como a inconsistências ou atrasos na alimentação dos sistemas de informação em saúde.

Dessa forma, ressalta-se a necessidade de fortalecimento dos mecanismos de monitoramento, avaliação e registro das informações, visando maior fidedignidade dos dados e aprimoramento da gestão, sem prejuízo da execução das ações assistenciais realizadas no período.

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: 24/03/2026.

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 | 2.349.023,23 | 7.745.050,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.094.073,43 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 852.700,53 | 1.823.646,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.676.347,22 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 92.091,73 | 81.103,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 173.194,78 | |
| | 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 | 191.400,00 | 2.004.313,66 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.195.713,66 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 4.705.199,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.705.199,74 | |
| | Capital | 0,00 | 564.283,63 | 41.853,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 606.137,60 | |
| TOTAL | | 0,00 | 8.754.698,86 | 11.695.967,57 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.450.666,43 | |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 09/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------------|
| Indicador | | Transmissão Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 3,31 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 94,07 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 16,29 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 100,00 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 21,21 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 41,75 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 1.049,13 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 70,24 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 3,50 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 14,45 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 2,96 % |
| 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 | 85,22 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 18,48 % |

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

Data da consulta: 09/03/2026.

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) | 1.978.880,22 | 1.978.880,22 | 3.752.671,83 | 189,64 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 43.124,40 | 43.124,40 | 125.583,77 | 291,21 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI | 17.249,76 | 17.249,76 | 176.893,70 | 1.025,48 |

| | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 779.927,40 | 779.927,40 | 1.601.008,14 | 205,28 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 1.138.578,66 | 1.138.578,66 | 1.849.186,22 | 162,41 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 32.633.009,46 | 32.633.009,46 | 43.603.048,90 | 133,62 |
| Cota-Parte FPM | 25.586.388,00 | 25.586.388,00 | 32.621.160,53 | 127,49 |
| Cota-Parte ITR | 6.468,66 | 6.468,66 | 113.313,91 | 1.751,74 |
| Cota-Parte do IPVA | 492.431,40 | 492.431,40 | 492.335,76 | 99,98 |
| Cota-Parte do ICMS | 6.468.660,00 | 6.468.660,00 | 10.307.682,90 | 159,35 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 79.061,40 | 79.061,40 | 68.555,80 | 86,71 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 34.611.889,68 | 34.611.889,68 | 47.355.720,73 | 136,82 |

| 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) | 2.461.659,98 | 3.300.649,98 | 2.349.023,23 | 71,17 | 2.348.125,63 | 71,14 | 2.306.480,85 | 69,88 | 897,60 |
| Despesas Correntes | 2.110.486,10 | 3.142.606,10 | 2.349.023,23 | 74,75 | 2.348.125,63 | 74,72 | 2.306.480,85 | 73,39 | 897,60 |
| Despesas de Capital | 351.173,88 | 158.043,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 2.210.141,43 | 1.156.461,43 | 852.700,53 | 73,73 | 852.700,53 | 73,73 | 842.170,53 | 72,82 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.978.305,96 | 1.143.825,96 | 852.700,53 | 74,55 | 852.700,53 | 74,55 | 842.170,53 | 73,63 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 231.835,47 | 12.635,47 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 148.261,70 | 125.261,70 | 92.091,73 | 73,52 | 92.091,73 | 73,52 | 92.091,73 | 73,52 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 148.261,70 | 125.261,70 | 92.091,73 | 73,52 | 92.091,73 | 73,52 | 92.091,73 | 73,52 | 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) | 167.201,95 | 278.201,95 | 191.400,00 | 68,80 | 191.400,00 | 68,80 | 191.400,00 | 68,80 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 167.201,95 | 278.201,95 | 191.400,00 | 68,80 | 191.400,00 | 68,80 | 191.400,00 | 68,80 | 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) | 2.116.430,03 | 5.366.182,65 | 5.269.483,37 | 98,20 | 5.269.233,37 | 98,19 | 5.238.721,31 | 97,62 | 250,00 |
| Despesas Correntes | 1.618.225,60 | 4.783.878,22 | 4.705.199,74 | 98,36 | 4.704.949,74 | 98,35 | 4.674.437,68 | 97,71 | 250,00 |
| Despesas de Capital | 498.204,43 | 582.304,43 | 564.283,63 | 96,91 | 564.283,63 | 96,91 | 564.283,63 | 96,91 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 7.103.695,09 | 10.226.757,71 | 8.754.698,86 | 85,61 | 8.753.551,26 | 85,59 | 8.670.864,42 | 84,79 | 1.147,60 |

| 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) | 8.754.698,86 | 8.753.551,26 | 8.670.864,42 |
| (-) 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 ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 8.754.698,86 | 8.753.551,26 | 8.670.864,42 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 7.103.358,10 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (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) | 1.651.340,76 | 1.650.193,16 | 1.567.506,32 |
| 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 ASPSP (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 18,48 | 18,48 | 18,31 |

| 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 ASPSP (m) | Valor aplicado em ASPSP no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP 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 | 7.103.358,10 | 8.754.698,86 | 1.651.340,76 | 83.834,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 83.834,44 | 0,00 | 1.651.340,76 |
| Empenhos de 2024 | 6.585.194,56 | 8.837.866,90 | 2.252.672,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.252.672,34 |
| Empenhos de 2023 | 5.448.146,21 | 8.831.940,01 | 3.383.793,80 | 0,00 | 529.209,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.913.003,04 |
| Empenhos de 2022 | 5.241.069,52 | 7.462.489,62 | 2.221.420,10 | 0,00 | 452.913,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.674.333,42 |
| Empenhos de 2021 | 4.173.711,39 | 8.405.384,04 | 4.231.672,65 | 0,00 | 2.436.370,83 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.668.043,48 |
| Empenhos de 2020 | 3.441.046,17 | 7.284.953,87 | 3.843.907,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.843.907,70 |
| Empenhos de 2019 | 3.354.514,45 | 4.639.813,80 | 1.285.299,35 | 0,00 | 2.069.287,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.354.586,79 |
| Empenhos de 2018 | 2.844.840,95 | 3.893.684,35 | 1.048.843,40 | 0,00 | 161.561,82 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.210.405,22 |
| Empenhos de 2017 | 2.906.969,19 | 4.621.968,61 | 1.714.999,42 | 0,00 | 29.814,93 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.744.814,35 |
| Empenhos de 2016 | 2.862.774,04 | 3.748.786,82 | 886.012,78 | 0,00 | 21.596,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 907.609,38 |
| Empenhos de 2015 | 2.426.901,48 | 3.788.978,73 | 1.362.077,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.362.077,25 |
| Empenhos de 2014 | 2.251.935,72 | 2.440.567,40 | 188.631,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 188.631,68 |
| Empenhos de 2013 | 2.011.014,90 | 2.031.574,66 | 20.559,76 | 0,00 | 9.242,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 29.802,49 |

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) | 15.760.604,16 | 15.760.604,16 | 17.428.651,38 | 110,58 |
| Provenientes da União | 14.898.116,16 | 14.898.116,16 | 17.428.651,38 | 116,99 |
| Provenientes dos Estados | 862.488,00 | 862.488,00 | 0,00 | 0,00 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 15.760.604,16 | 15.760.604,16 | 17.428.651,38 | 110,58 |

| 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) | 9.949.129,12 | 9.163.762,88 | 7.745.050,20 | 84,52 | 7.745.049,95 | 84,52 | 7.555.818,56 | 82,45 | 0,25 |
| Despesas Correntes | 7.931.751,76 | 8.690.873,42 | 7.745.050,20 | 89,12 | 7.745.049,95 | 89,12 | 7.555.818,56 | 86,94 | 0,25 |
| Despesas de Capital | 2.017.377,36 | 472.889,46 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 4.751.979,08 | 2.523.051,08 | 1.823.646,69 | 72,28 | 1.823.646,69 | 72,28 | 1.823.646,69 | 72,28 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 4.037.792,36 | 2.417.426,36 | 1.823.646,69 | 75,44 | 1.823.646,69 | 75,44 | 1.823.646,69 | 75,44 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 714.186,72 | 105.624,72 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 789.854,41 | 744.854,41 | 81.103,05 | 10,89 | 81.103,05 | 10,89 | 81.103,05 | 10,89 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 789.854,41 | 744.854,41 | 81.103,05 | 10,89 | 81.103,05 | 10,89 | 81.103,05 | 10,89 | 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) | 191.731,10 | 2.060.731,10 | 2.004.313,66 | 97,26 | 2.004.313,66 | 97,26 | 2.004.313,66 | 97,26 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 191.731,10 | 2.060.731,10 | 2.004.313,66 | 97,26 | 2.004.313,66 | 97,26 | 2.004.313,66 | 97,26 | 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) | 681.467,45 | 45.330,45 | 41.853,97 | 92,33 | 41.853,97 | 92,33 | 41.853,97 | 92,33 | 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 | 681.467,45 | 45.330,45 | 41.853,97 | 92,33 | 41.853,97 | 92,33 | 41.853,97 | 92,33 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 16.364.161,16 | 14.537.729,92 | 11.695.967,57 | 80,45 | 11.695.967,32 | 80,45 | 11.506.735,93 | 79,15 | 0,25 |
| 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) | 12.410.789,10 | 12.464.412,86 | 10.094.073,43 | 80,98 | 10.093.175,58 | 80,98 | 9.862.299,41 | 79,12 | 897,85 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 6.962.120,51 | 3.679.512,51 | 2.676.347,22 | 72,74 | 2.676.347,22 | 72,74 | 2.665.817,22 | 72,45 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 938.116,11 | 870.116,11 | 173.194,78 | 19,90 | 173.194,78 | 19,90 | 173.194,78 | 19,90 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 358.933,05 | 2.338.933,05 | 2.195.713,66 | 93,88 | 2.195.713,66 | 93,88 | 2.195.713,66 | 93,88 | 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) | 2.797.897,48 | 5.411.513,10 | 5.311.337,34 | 98,15 | 5.311.087,34 | 98,14 | 5.280.575,28 | 97,58 | 250,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 23.467.856,25 | 24.764.487,63 | 20.450.666,43 | 82,58 | 20.449.518,58 | 82,58 | 20.177.600,35 | 81,48 | 1.147,85 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 16.364.161,16 | 14.537.729,92 | 11.695.967,57 | 80,45 | 11.695.967,32 | 80,45 | 11.506.735,93 | 79,15 | 0,25 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 7.103.695,09 | 10.226.757,71 | 8.754.698,86 | 85,61 | 8.753.551,26 | 85,59 | 8.670.864,42 | 84,79 | 1.147,60 |

FONTE: SIOPS, Maranhão05/02/26 08:37:47

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|---|--|-----------------|
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde | 10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM | R\$ 1.957.163,42 | 1971706,73 |
| | 10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE | R\$ 2.006.796,00 | 2006796,00 |
| | 103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 6.142.549,71 | 5075918,03 |
| | 10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL | R\$ 26.360,30 | 26360,30 |
| | 1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 4.600.000,00 | 949849,27 |
| | 1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 666.591,00 | 0,00 |
| | 1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 437.038,92 | 437038,92 |

| | | |
|--|----------------|------------|
| 10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 167.059,20 | 167059,20 |
| 10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 11.000,00 | 11000000,0 |
| 10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS | R\$ 170.016,00 | 170016000, |
| 10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 127.098,92 | 127098,92 |
| 10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE | R\$ 38.546,78 | 38546,78 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

| Ano Proposta | Identificadores | | | | Valores | | | Monitoramento | | | |
|--------------|--------------------|----------------|----------|---|----------------|-----------------|--------------------|------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|
| | Número da Proposta | Tipo Proposta | GND | Objeto | Valor Proposta | Valor Empenhado | Valor Desembolsado | Situação | Data de Finalização | Data Provável Finalização | Percentual Execução |
| 2025 | 36000709727202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 600.000,00 | 600.000,00 | 600.000,00 | Não Iniciado | | Jun/26 | 0 % |
| 2025 | 36000710110202500 | INCREMENTO MAC | CORRENTE | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) | 666.591,00 | 666.591,00 | 666.591,00 | Não Iniciado | | Jun/26 | 0 % |
| 2025 | 36000699401202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 1.000.000,00 | 1.000.000,00 | 1.000.000,00 | Não Iniciado | | Jun/26 | 0 % |
| 2025 | 36000645147202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 3.000.000,00 | 3.000.000,00 | 3.000.000,00 | Executado Parcialmente | | Jun/26 | 34,41 % |

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise da despesa total em saúde por fonte e subfunção evidencia que o município concentrou a maior parte da execução orçamentária nas subfunções de Atenção Básica e Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que somaram, respectivamente, R\$ 10.094.073,43 e R\$ 2.676.347,22, demonstrando coerência com o modelo assistencial do SUS, que prioriza a Atenção Primária como ordenadora do cuidado e porta de entrada do sistema. Observa-se que os recursos aplicados são majoritariamente provenientes de transferências do Fundo Nacional de Saúde, totalizando R\$ 11.695.967,57, seguidos das receitas próprias oriundas de impostos e transferências constitucionais, no valor de R\$ 8.754.698,86, evidenciando dependência significativa de recursos federais para manutenção das ações e serviços públicos de saúde.

No que se refere às subfunções específicas, destaca-se a Vigilância Epidemiológica, com execução de R\$ 2.195.713,66, valor expressivo que demonstra priorização das ações de monitoramento, prevenção e controle de agravos. A Vigilância Sanitária apresentou execução de R\$ 173.194,78, compatível com a estrutura municipal, enquanto a subfunção Suporte Profilático e Terapêutico não apresentou execução no período, o que pode indicar ausência de registro ou necessidade de melhor classificação contábil das despesas relacionadas à assistência farmacêutica. Ressalta-se ainda a existência de despesas classificadas em Outras Subfunções, totalizando R\$ 5.311.337,34. O total geral das despesas em saúde no exercício foi de R\$ 20.450.666,43, evidenciando esforço do município na manutenção das ações e serviços públicos de saúde.

A análise dos indicadores financeiros evidencia que a estrutura de financiamento do município apresenta elevada dependência de transferências intergovernamentais, que correspondem a 94,07% da receita total, enquanto a participação da receita de impostos representa apenas 3,31%, demonstrando baixa capacidade de arrecadação própria. No âmbito da saúde, as transferências do SUS correspondem a 16,29% do total de recursos transferidos ao município, sendo que 100% das transferências destinadas à saúde são provenientes da União, e representam 21,21% do total das transferências recebidas pelo município. A participação da receita de impostos e transferências constitucionais e legais na receita total atingiu 41,75%, refletindo a base de cálculo para aplicação mínima em saúde conforme a Lei Complementar nº 141/2012.

Em relação à despesa total com saúde, o município apresentou gasto per capita de R\$ 1.049,13 por habitante, indicando esforço financeiro relevante. A composição da despesa revela que 70,24% dos recursos foram destinados a gastos com pessoal, percentual elevado que pode comprometer a flexibilidade orçamentária. A despesa com medicamentos correspondeu a 3,50%, enquanto os gastos com serviços de terceiros e pessoa jurídica representaram 14,45%, evidenciando complementariedade da rede privada. A participação da despesa com investimentos foi de apenas 2,96%, demonstrando baixa aplicação em infraestrutura e ampliação da rede. Não houve despesas com instituições privadas sem fins lucrativos no período (0,00%).

No que se refere ao financiamento, 85,22% das despesas em saúde foram custeadas por transferências, reforçando a dependência de recursos externos. Por outro lado, a aplicação de recursos próprios em saúde atingiu 18,48%, percentual superior ao mínimo constitucional de 15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, demonstrando cumprimento da obrigação legal e compromisso da gestão com o financiamento da saúde.

No tocante às emendas parlamentares cadastradas junto ao Fundo Nacional de Saúde, observa-se a formalização de quatro propostas de incremento de custeio, sendo três destinadas à Atenção Primária à Saúde e uma à Média e Alta Complexidade, com valores empenhados e desembolsados. Contudo, a execução encontra-se majoritariamente não iniciada, com exceção de uma proposta parcialmente executada (34,41%), indicando necessidade de aprimoramento no planejamento e execução. Recomenda-se o fortalecimento dos mecanismos de gestão, com planejamento prévio, adequação dos processos licitatórios e integração entre as áreas técnica, financeira e administrativa, garantindo maior eficiência na utilização dos recursos públicos.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 24/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 24/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não ocorreram auditorias durante o período analisado.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise do Relatório Anual de Gestão 2025 do município de Barão de Grajaú/MA evidencia que a gestão municipal desenvolveu ações relevantes para a manutenção dos serviços de saúde, com destaque para a Atenção Básica, assistência hospitalar e ações de vigilância em saúde, garantindo a continuidade da oferta de serviços à população. Observa-se cumprimento do mínimo constitucional de aplicação de recursos em saúde, conforme a Lei Complementar nº 141/2012, bem como esforço na execução orçamentária e financeira, ainda que com elevada dependência de transferências intergovernamentais.

No entanto, identificam-se fragilidades relacionadas ao planejamento, elevado comprometimento das despesas com pessoal e monitoramento de informações nos sistemas oficiais. Destaca-se, ainda, que parte dos indicadores da Programação Anual de Saúde não foi apurada, em decorrência de fragilidades nos processos de monitoramento pelas áreas técnicas, o que limita a avaliação mais precisa dos resultados alcançados. Ademais, verificou-se baixa execução de recursos oriundos de emendas parlamentares, evidenciando necessidade de aprimoramento dos processos de planejamento, execução e acompanhamento das ações financiadas.

Dessa forma, recomenda-se o fortalecimento da capacidade de gestão, com ênfase no planejamento estratégico, qualificação do gasto público, melhoria dos processos de monitoramento e avaliação, bem como maior integração entre as áreas técnicas e administrativas, visando assegurar maior eficiência, transparência e efetividade das políticas públicas de saúde no município.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Diante da análise do exercício de 2025, recomenda-se para o próximo exercício o fortalecimento dos processos de planejamento, execução e monitoramento das ações de saúde, com ênfase na qualificação da Atenção Primária, ampliação do acesso aos serviços especializados e melhoria da capacidade resolutiva da rede municipal.

Sugere-se intensificar o acompanhamento sistemático das metas e indicadores da Programação Anual de Saúde, de modo a permitir avaliação mais precisa dos resultados alcançados. Recomenda-se, ainda, o aprimoramento da gestão orçamentária e financeira, com melhor planejamento da execução dos recursos, especialmente aqueles oriundos de emendas parlamentares, visando evitar baixa execução e garantir maior efetividade das ações.

Destaca-se a necessidade de ampliação dos investimentos em infraestrutura, equipamentos e tecnologia da informação, bem como o fortalecimento da assistência farmacêutica.

Por fim, orienta-se a qualificação permanente das equipes técnicas e a integração entre os setores administrativo, financeiro e assistencial, com vistas ao aprimoramento da gestão e à oferta de serviços de saúde mais eficientes, resolutivos e de qualidade à população.

FABRICIA FERNANDES BARROS
Secretário(a) de Saúde
BARÃO DE GRAJAÚ/MA, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

BARÃO DE GRAJAÚ/MA, 24 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Barão De Grajaú