

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MARANHÃO
MUNICÍPIO: PORTO FRANCO

Relatório Anual de Gestão 2025

MARCO AURELIO GONZAGA SANTOS
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	PORTO FRANCO
Região de Saúde	Imperatriz
Área	1.417,48 Km ²
População	24.571 Hab
Densidade Populacional	18 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/06/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO FRANCO
Número CNES	7549024
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	06208946000124
Endereço	TRAVESSA CAROLINA S/N
Email	saude@portofranco.ma.gov.br
Telefone	99 35713238

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/06/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	DEOCLIDES ANTONIO SANTOS NETO MACEDO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	MARCO AURELIO GONZAGA SANTOS
E-mail secretário(a)	saudepfcontabilidade@gmail.com
Telefone secretário(a)	99982027015

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

Data da consulta: 17/06/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	08/1994
CNPJ	14.391.512/0001-30
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MARCO AURELIO GONZAGA SANTOS

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

Data da consulta: 17/06/2026

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: 08/02/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Imperatriz

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AMARANTE DO MARANHÃO	7669.09	38335	5,00
BURITIRANA	818.416	13125	16,04
CAMPESTRE DO MARANHÃO	615.379	12536	20,37

CAROLINA	6441.559	24619	3,82
DAVINÓPOLIS	337.041	14828	43,99
ESTREITO	2718.96	34321	12,62
GOVERNADOR EDISON LOBÃO	615.85	18963	30,79
IMPERATRIZ	1367.901	285806	208,94
JOÃO LISBOA	1126.517	25311	22,47
LAJEADO NOVO	1047.725	7232	6,90
MONTES ALTOS	1338.39	9306	6,95
PORTO FRANCO	1417.483	24571	17,33
RIBAMAR FIQUENE	900.483	7601	8,44
SENADOR LA ROCQUE	746.738	15044	20,15
SÃO JOÃO DO PARAÍSO	2053.83	10091	4,91
SÍTIO NOVO	3114.827	17464	5,61

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Travessa Carolina		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	MARCO AURELIO GONZAGA SANTOS		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6	
	Governo	6	
	Trabalhadores	6	
	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

O município de Porto Franco integra a Região de Saúde de Imperatriz e possui população estimada de 24.571 habitantes distribuída em uma área territorial de 1.417,48 km², apresentando baixa densidade populacional. Essa característica impõe desafios importantes para a organização da assistência à saúde, especialmente no que se refere ao acesso da população residente em áreas mais distantes, exigindo da gestão municipal constante fortalecimento das estratégias de atenção básica, vigilância em saúde e assistência especializada.

A Secretaria Municipal de Saúde encontra-se regularmente constituída e cadastrada nos sistemas oficiais do SUS, dispo de estrutura administrativa responsável pelo planejamento, coordenação e execução das ações e serviços de saúde no município. Da mesma forma, o Fundo Municipal de Saúde permanece devidamente instituído e em funcionamento, garantindo os mecanismos necessários para a gestão financeira dos recursos destinados à saúde pública.

Durante o exercício de 2025, a gestão municipal manteve a execução das ações previstas nos instrumentos de planejamento do SUS, observando as diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, devidamente aprovado. Esse alinhamento demonstra o compromisso da administração municipal com a organização das políticas públicas de saúde e com o alcance das metas pactuadas.

No contexto da regionalização, Porto Franco participa ativamente da Região de Saúde de Imperatriz, importante estratégia para garantir o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, fortalecendo a integralidade da assistência e a articulação entre os municípios da região.

Quanto ao controle social, destaca-se a atuação do Conselho Municipal de Saúde, regularmente constituído e com representação dos segmentos de usuários, trabalhadores e governo. O conselho desempenha papel fundamental no acompanhamento, avaliação e fiscalização das ações da saúde, contribuindo para a transparência da gestão e para o fortalecimento da participação social no SUS.

De forma geral, os dados evidenciam que o município dispõe dos instrumentos essenciais de gestão, planejamento, financiamento e controle social, demonstrando organização institucional e compromisso permanente com o fortalecimento da rede de atenção à saúde e a melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população de Porto Franco.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Franco constitui o principal instrumento de monitoramento, avaliação e prestação de contas das ações e serviços públicos de saúde desenvolvidos ao longo do exercício, em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O presente relatório apresenta os resultados alcançados a partir das metas e ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e na Programação Anual de Saúde de 2025, permitindo analisar o desempenho da gestão municipal na organização da rede de atenção à saúde, na aplicação dos recursos públicos e na execução das políticas de promoção, prevenção, assistência, vigilância e recuperação da saúde.

Durante o exercício de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde manteve seus esforços voltados ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, à qualificação da assistência especializada e hospitalar, ao aprimoramento das ações de vigilância em saúde e ao fortalecimento dos instrumentos de gestão, planejamento e controle social. Mesmo diante dos desafios inerentes ao financiamento do SUS e do aumento constante da demanda pelos serviços de saúde, o município buscou garantir a continuidade e a ampliação do acesso da população às ações e serviços ofertados pela rede municipal.

Os resultados apresentados neste relatório demonstram o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua da qualidade da assistência, a eficiência na aplicação dos recursos públicos e o fortalecimento das políticas de saúde voltadas às necessidades da população porto-franquina. Além de atender às exigências legais de transparência e prestação de contas, este documento subsidia o processo de avaliação pelo Conselho Municipal de Saúde e pelos órgãos de controle, contribuindo para o aperfeiçoamento das ações e estratégias desenvolvidas no âmbito do SUS municipal.

Dessa forma, o Relatório Anual de Gestão 2025 reafirma o compromisso da administração municipal com a consolidação de uma saúde pública cada vez mais acessível, resolutiva, humanizada e alinhada aos princípios da universalidade, integralidade e equidade que norteiam o Sistema Único de Saúde.

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	912	880	1.792
5 a 9 anos	988	940	1.928
10 a 14 anos	1.004	906	1.910
15 a 19 anos	1.057	985	2.042
20 a 29 anos	1.937	1.963	3.900
30 a 39 anos	1.910	2.047	3.957
40 a 49 anos	1.694	1.777	3.471
50 a 59 anos	1.229	1.252	2.481
60 a 69 anos	808	846	1.654
70 a 79 anos	462	515	977
80 anos e mais	215	244	459
Total	12.216	12.355	24.571

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 17/06/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
PORTO FRANCO	408	409	378	337

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 17/06/2026.

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	357	124	74	63	61
II. Neoplasias (tumores)	75	101	78	61	102
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	33	27	44	49	42
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	77	86	69	74	67
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	33	30	39	53
VI. Doenças do sistema nervoso	27	36	22	8	26
VII. Doenças do olho e anexos	9	2	2	1	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	3	2	3	12
IX. Doenças do aparelho circulatório	81	125	119	137	151
X. Doenças do aparelho respiratório	107	211	174	342	344
XI. Doenças do aparelho digestivo	196	365	271	312	271
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	70	75	69	106	90
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	18	9	19	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	201	291	243	301	293
XV. Gravidez parto e puerpério	495	460	444	447	432
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	36	24	33	45	43
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	5	7	3	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	20	21	14	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	196	263	216	188	221

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	19	81	54	59	72
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2.025	2.350	1.981	2.271	2.321

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/06/2026.

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	59	14	7	9
II. Neoplasias (tumores)	18	26	18	18
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	8	11	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	6	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	30	29	38	38
X. Doenças do aparelho respiratório	14	17	11	28
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	13	11	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	5	6	7
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	2	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	10	10	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	18	27	28	28
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	170	159	153	159

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 17/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos de 2025 demonstram que o município de Porto Franco possui população estimada em 24.571 habitantes, distribuída de forma equilibrada entre os sexos, com leve predominância feminina. Observa-se maior concentração populacional nas faixas etárias entre 20 e 49 anos, representando importante parcela da população economicamente ativa. Ao mesmo tempo, verifica-se crescimento gradual da população idosa, cenário que reforça a necessidade de fortalecimento das ações voltadas à prevenção, promoção da saúde e acompanhamento das doenças crônicas.

Em relação aos nascidos vivos, observa-se redução gradual dos registros ao longo dos últimos anos, passando de 409 nascimentos em 2022 para 337 em 2024. Esse comportamento acompanha a tendência demográfica observada em âmbito nacional e reflete mudanças no perfil populacional e reprodutivo da população.

No que se refere à morbidade hospitalar, foram registradas 2.321 internações de residentes em 2025. As principais causas de internação concentraram-se nos grupos relacionados à gravidez, parto e puerpério, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho geniturinário, doenças do aparelho digestivo e doenças do aparelho circulatório. Destaca-se que a elevada demanda por atendimentos nessas áreas demonstra a capacidade da rede de saúde em garantir acesso aos serviços assistenciais e acompanhamento das condições de saúde mais prevalentes na população.

Observa-se ainda redução expressiva das internações por doenças infecciosas e parasitárias quando comparadas aos anos anteriores, resultado que pode estar associado ao fortalecimento das ações de vigilância em saúde, imunização, prevenção e acompanhamento realizado pelas equipes da Atenção Primária. Por outro lado, o aumento das internações por doenças crônicas, respiratórias e circulatórias acompanha a transição demográfica e epidemiológica observada em todo o país, exigindo estratégias permanentes de promoção da saúde e controle dos fatores de risco.

Quanto à mortalidade, foram registrados 159 óbitos em 2024, mantendo estabilidade em relação aos anos anteriores. As principais causas de óbito estão relacionadas às doenças do aparelho circulatório, doenças respiratórias, neoplasias e causas externas, perfil compatível com o observado em municípios de porte semelhante e que reflete a predominância das doenças crônicas não transmissíveis na população adulta e idosa.

Destaca-se como resultado positivo a ausência de óbitos maternos registrados no último período analisado, evidenciando os esforços desenvolvidos pela gestão municipal no fortalecimento da assistência pré-natal, do acompanhamento das gestantes e da qualificação da atenção materno-infantil.

De forma geral, os indicadores demográficos, de morbidade e mortalidade demonstram que o município vem enfrentando os desafios decorrentes da transição epidemiológica por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, da ampliação das ações de vigilância em saúde e da qualificação da

assistência prestada à população, buscando continuamente melhorar os indicadores de saúde e garantir acesso oportuno e integral aos serviços do Sistema Único de Saúde.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	74.108
Atendimento Individual	30.056
Procedimento	53.229
Atendimento Odontológico	8.452

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	9.832	864.577,97	-	-
03 Procedimentos clinicos	3.479	18.673,36	2.166	1.948.768,73
04 Procedimentos cirurgicos	3.300	85.451,02	1.230	721.835,30
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	119.118	848.954,70	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	135.729	1.817.657,05	3.396	2.670.604,03

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

Data da consulta: 17/06/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3.567	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	73	6.881,00

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

Data da consulta: 17/06/2026.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	598	518,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	117.399	1.223.187,22	-	-
03 Procedimentos clinicos	220.940	853.788,36	2.166	1.948.768,73
04 Procedimentos cirurgicos	3.374	86.001,84	1.240	733.021,94
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	119.118	848.954,70	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	461.429	3.012.450,52	3.406	2.681.790,67

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

Data da consulta: 17/06/2026.

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	406	-
Total	406	-

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

Data da consulta: 17/06/2026.

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

Os dados da produção de serviços do SUS demonstram a intensa atuação da rede municipal de saúde ao longo do exercício de 2025, evidenciando o compromisso da gestão com a ampliação do acesso e a garantia da assistência à população de Porto Franco.

Na Atenção Primária à Saúde, destaca-se a realização de 74.108 visitas domiciliares, 30.056 atendimentos individuais, 53.229 procedimentos e 8.452 atendimentos odontológicos. Esses números refletem a forte presença das equipes de saúde no território, fortalecendo as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento de grupos prioritários e atendimento das demandas da população.

Na Rede de Urgência e Emergência, foram realizados 135.729 procedimentos ambulatoriais e registradas 3.396 internações hospitalares relacionadas ao atendimento de urgência, demonstrando a capacidade de resposta da rede municipal diante das demandas espontâneas e situações de maior complexidade. Merecem destaque os procedimentos diagnósticos, clínicos e cirúrgicos, fundamentais para garantir assistência resolutiva e atendimento oportuno aos usuários do SUS.

No campo da Atenção Psicossocial, foram registrados 3.567 atendimentos e acompanhamentos psicossociais, além de 73 internações relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais. Os resultados evidenciam o fortalecimento das ações de saúde mental e o compromisso da gestão municipal com a ampliação do cuidado aos usuários em sofrimento psíquico e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

A produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar alcançou 461.429 procedimentos ambulatoriais e 3.406 internações hospitalares, revelando importante capacidade instalada da rede de serviços e o esforço permanente da gestão em garantir acesso aos exames diagnósticos, consultas, procedimentos clínicos e cirúrgicos necessários à população.

No âmbito da Vigilância em Saúde, foram registrados 406 procedimentos relacionados às ações de promoção, prevenção e monitoramento de agravos, reforçando o compromisso do município com a proteção da saúde coletiva, o controle de doenças e o acompanhamento dos indicadores epidemiológicos.

De forma geral, os resultados apresentados demonstram uma expressiva produção assistencial em todos os níveis de atenção, refletindo os investimentos realizados pela gestão municipal no fortalecimento da rede de serviços, na qualificação das equipes e na ampliação do acesso da população às ações e serviços do Sistema Único de Saúde. Os indicadores evidenciam a capacidade do município em manter uma assistência contínua, resolutiva e alinhada às necessidades de saúde da população porto-franquina.

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	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	5	5
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	8	8
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	0	0	23	23

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: 17/06/2026.

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	21	0	0	21
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
Total	23	0	0	23

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: 17/06/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Os dados da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS demonstram o fortalecimento da estrutura assistencial do município de Porto Franco ao longo do exercício de 2025. Ao final do período, a rede municipal contava com 23 estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, todos integrados à oferta de ações e serviços destinados à população usuária do Sistema Único de Saúde.

A rede é composta por serviços distribuídos em diferentes níveis de atenção, incluindo 8 Unidades Básicas de Saúde, 1 Hospital Geral, 3 Clínicas/Centros de Especialidades, 1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 1 unidade de apoio diagnóstico e terapêutico, além de unidades voltadas à vigilância em saúde, gestão, regulação e atendimento pré-hospitalar móvel. Destaca-se a existência de 5 unidades móveis de urgência, fundamentais para garantir resposta rápida às situações de emergência e ampliar o acesso da população aos serviços de saúde.

Comparativamente ao início do exercício, observa-se ampliação da rede assistencial com o incremento de um estabelecimento especializado, fortalecendo a capacidade de atendimento e contribuindo para a ampliação da oferta de serviços à população. Esse avanço demonstra os esforços da gestão municipal na qualificação da rede e na melhoria do acesso aos serviços especializados.

Quanto à natureza jurídica, verifica-se que a maior parte dos estabelecimentos é administrada diretamente pelo município, totalizando 21 unidades públicas municipais. Esse cenário evidencia o protagonismo da gestão municipal na execução direta das ações e serviços de saúde, assegurando maior capacidade de planejamento, organização e monitoramento da assistência ofertada à população. Além disso, a presença de estabelecimentos privados prestadores de serviços ao SUS complementa a rede assistencial e contribui para ampliar a oferta de procedimentos e atendimentos especializados.

Embora o município não participe formalmente de consórcio público de saúde, a integração com a Região de Saúde de Imperatriz e os mecanismos de pactuação regional têm permitido o acesso da população aos serviços de maior complexidade, fortalecendo a regionalização e a integralidade da assistência.

De forma geral, os dados demonstram que Porto Franco dispõe de uma rede de saúde estruturada, diversificada e em processo contínuo de fortalecimento, refletindo os investimentos e esforços da gestão municipal para ampliar a capacidade assistencial, qualificar os serviços e garantir atendimento integral e resolutivo à população.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	10	13	89	66
	Intermediados por outra entidade (08)	13	17	15	41	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	37	33	29	95	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	0	1	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/06/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	1	1
	Bolsistas (07)	0	0	2	3	3
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	178	180	203	203	203
	Intermediados por outra entidade (08)	27	21	86	83	83
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	0	0

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	2	2	3	3
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	136	142	171	186	186

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados relativos aos profissionais de saúde vinculados ao SUS demonstram que o município manteve, ao longo de 2025, uma estrutura de recursos humanos compatível com as necessidades da rede municipal de saúde, assegurando a continuidade dos serviços e o atendimento à população em todos os níveis de atenção.

A composição da força de trabalho evidencia a presença de equipes multiprofissionais formadas por médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, profissionais de nível superior e trabalhadores de nível médio, distribuídos entre a Atenção Primária, assistência especializada, vigilância em saúde, urgência e emergência e demais serviços da rede municipal. Destaca-se a manutenção de 66 Agentes Comunitários de Saúde, profissionais fundamentais para o fortalecimento do vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade, contribuindo para a ampliação do acesso e do acompanhamento das famílias.

Observa-se ainda a predominância de vínculos públicos, especialmente entre servidores estatutários e empregados públicos, demonstrando o compromisso da gestão com a estabilidade e continuidade das equipes de trabalho. Paralelamente, a utilização de contratos temporários e parcerias institucionais tem possibilitado maior flexibilidade administrativa e agilidade na reposição de profissionais, garantindo a manutenção dos serviços diante das necessidades assistenciais e da expansão da rede de saúde.

A comparação histórica demonstra evolução significativa do quantitativo de postos de trabalho ocupados nos últimos anos, refletindo os investimentos realizados pela gestão municipal para ampliar a capacidade operacional dos serviços de saúde. O aumento do número de profissionais permitiu fortalecer a cobertura assistencial, ampliar o acesso da população e qualificar os processos de trabalho em toda a rede municipal.

Importante destacar que a composição diversificada das equipes multiprofissionais tem contribuído para a melhoria da assistência prestada à população, favorecendo o desenvolvimento de ações integradas de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

De forma geral, os dados evidenciam que Porto Franco manteve esforços contínuos para fortalecer sua força de trabalho em saúde, reconhecendo os profissionais como elemento estratégico para a consolidação do Sistema Único de Saúde e para a oferta de serviços cada vez mais qualificados, resolutivos e humanizados à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos a saúde da população

OBJETIVO Nº 1 .1 - Diminuir a prevalência de agravos não transmissíveis

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis na atenção básica	Numero de internações por causas sensíveis na atenção básica	Percentual	2021	10,00		10,00	Percentual		5,00	50,00
Ação Nº 1 - Qualificar a Atenção Básica para o acompanhamento e controle das doenças crônicas, reduzindo internações por causas sensíveis.										
2. Implantar Plano de Controle e Doenças Crônicas e dos agravos não Transmissíveis.	Implantação do Plano de Controle e Doenças Crônicas e dos agravos não Transmissíveis	Número				0	Número		1,00	0
3. Implementação do Programa Saúde na Escola, realizando: a) Avaliação antropométrica em 80% dos alunos das escolas públicas da rede municipal; b) Realização de triagem de acuidade visual em 95% dos alunos de 1º e 5º ano do ensino fundamental das escolas públicas; c) Realizar atividades educativas em saúde bucal em 80% dos alunos das escolas e instituições de educação infantil.	Programa Saúde na Escola implantado	Número				0	Número		1,00	0
4. Aquisição de 3 camionetes cabine dupla 4X4 para realização de atividades de visitas domiciliares, imunização e ações itinerantes de saúde.	Aquisição de veículos para atividades e ações itinerantes	Número				3	Número		0	0
Ação Nº 1 - Viabilizar os recursos financeiros e realizar o processo licitatório para compra das 03 camionetes cabine dupla 4x4.										
5. Aquisição de veículo tipo VAN para transporte de usuários do CAPS, visitas domiciliares e assistência às pessoas em vulnerabilidade social e familiar.	Aquisição de transporte para demandar do CAPS	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Adquirir veículo tipo van para transporte de usuários do CAPS, realização de visitas domiciliares e apoio à assistência de pessoas em situação de vulnerabilidade social e familiar.										
6. Realizar manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias do SAMU.	Número de manutenções realizadas nas ambulâncias do SAMU	Número				5	Número		5,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias do SAMU.										

7. Implantação do Programa de Consultório de Rua, identificando e realizando atendimento à população em vulnerabilidade social, dependentes químicos e moradoras de rua, presentes ou em transição pelo município.	Implantação do Consultório na Rua	Número				0	Número		0	0
8. Aumentar e regularização a situação vacinal da população masculina através de inquérito vacinal específico e atuação das equipes de ESF.	Percentual de homens vacinados	Percentual				100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Ampliar e regularizar a situação vacinal da população masculina por meio de inquérito vacinal e atuação das equipes de ESF.										
9. Implantação de equipe itinerante de imunização para realização de coberturas vacinais em períodos intermediários.	Implantar equipe itinerante de imunização	Número				0	Número		1,00	0
10. Realizar parcerias para ações educativas, qualificação profissional e de procedimentos técnicos de diagnóstico de DCNTs.	Número de parcerias realizadas	Número				4	Número		1,00	25,00
Ação Nº 1 - Estabelecer parcerias para ações educativas, qualificação profissional e aprimoramento de procedimentos diagnósticos das DCNTs.										
11. Promover ações educativas para mudança de conceitos culturais quanto ao acolhimento humanizado de usuários de álcool e outras drogas na rede de saúde municipal.	Número de ações educativas realizadas	Número				4	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitações e oficinas com profissionais de saúde sobre acolhimento humanizado e abordagem a usuários de álcool e outras drogas.										
12. Sistematização de Assistência em unidade de atendimento de Terapia Intensiva no HMAM.	Sistematização de Assistência em unidade de atendimento de Terapia Intensiva	Percentual				1,00	Percentual		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Padronizar protocolos e fluxos de atendimento na UTI do HMAM.										
13. Investigar 100% dos casos de doenças e ou agravos transmissíveis de notificação compulsória que necessitam investigação epidemiológica segundo Portaria Ministerial nº 104, de 25 de Janeiro de 2011.	Investigação dos casos de doenças e ou agravos transmissíveis	Percentual				100,00	Percentual		86,00	86,00
Ação Nº 1 - Notificar imediatamente todos os casos de doenças e agravos transmissíveis à vigilância epidemiológica.										
14. Acompanhar 100% das mulheres com lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero diagnosticadas nas unidades de saúde.	Percentual de mulheres com lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero acompanhadas	Percentual				100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Identificar e registrar todas as pacientes com lesões intraepiteliais de alto grau nas unidades de saúde.										

15. Reduzir em 100% a taxa de incidência de sífilis congênita.	Redução da taxa de sífilis congênita	Taxa				100,00	Taxa		50,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar teste rápido para sífilis em todas as gestantes durante o pré-natal.										
16. Diagnosticar 80% dos casos novos estimados de tuberculose.	Taxa de casos novos de tuberculose	Percentual				80,00	Percentual		70,00	87,50
Ação Nº 1 - Realizar rastreamento ativo e exames diagnósticos em indivíduos com sintomas respiratórios persistentes.										
17. Ampliar a taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Taxa de cura de tuberculose	Taxa				100,00	Taxa		40,00	40,00
Ação Nº 1 - Ampliar a taxa de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.										
18. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	Redução da taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas	Taxa				80,00	Taxa		43,00	53,75
Ação Nº 1 - Fortalecer o acompanhamento de pacientes com DCNTs nas equipes de Atenção Básica.										
19. Implantar a linha de cuidado a pessoas em situação de violência no município, priorizando as áreas de vulnerabilidade e considerando medidas intersetoriais.	Implantar a linha de cuidados a pessoas em situação de violência	Número				80	Número		40,00	50,00
Ação Nº 1 - Mapear áreas de maior vulnerabilidade e identificar casos de violência no município.										
20. Reduzir o coeficiente de mortalidade por causas externas.	Redução da taxa de mortalidade pro causas externas	Taxa				80,00	Taxa		68,00	85,00
Ação Nº 1 - Fortalecer ações de prevenção de acidentes e violência na comunidade.										
21. Evitar internações hospitalares de pessoas com mais de 60 anos por fratura de fêmur.	Redução da taxa de internações hospitalares de pessoas com mais de 60 anos	Taxa				80,00	Taxa		65,00	81,25
Ação Nº 1 - Implementar programas de prevenção de quedas e fortalecimento muscular na população idosa.										
22. Manter e ampliar o acesso de usuários ao CAPS, com a elaboração de PTS e matriciamento com as UBS.	Ampliação do acesso de usuários ao CAPS	Taxa				100,00	Taxa		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e atualizar o Plano Terapêutico Singular (PTS) para cada usuário do CAPS.										
23. Reduzir o coeficiente de mortalidade materna.	Redução da mortalidade materna	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir acompanhamento pré-natal completo e de qualidade para todas as gestantes.										
24. Aumentar a cobertura vacinal contra a Poliomielite (3ª dose) e pentavalente para 95% em crianças menores de um ano.	Taxa de vacinação contra poliomielite e pentavalente	Taxa				100,00	Taxa		95,00	95,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e vacinação domiciliar de crianças menores de um ano com doses pendentes.										
25. Aumentar a taxa de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses de vida.	Aumento da taxa de aleitamento materno	Taxa				100,00	Taxa		78,00	78,00
Ação Nº 1 - Orientar mães e familiares sobre a importância do aleitamento materno exclusivo durante consultas e visitas domiciliares.										
26. Manter o coeficiente de mortalidade infantil em menos de 3/1000.	Redução da taxa de mortalidade infantil	Taxa				3,00	Taxa		1,50	50,00
Ação Nº 1 - Garantir acompanhamento pré-natal e atenção ao parto seguro para todas as gestantes.										

27. Realizar vigilância e controle vetorial em 100% dos casos confirmados de dengue, de acordo com Plano de Contingência da Dengue.	Redução dos casos de dengue por meio de controle vetorial	Taxa				100,00	Taxa		74,00	74,00
Ação Nº 1 - Notificar imediatamente todos os casos confirmados de dengue às equipes de vigilância.										
28. Realizar implementação de ação de vigilância da raiva e vacinação de animais domésticos, inclusive na zona rural, com levantamento epidemiológico prévio.	Aumento da taxa de vacinação de animais domésticos	Taxa				100,00	Taxa		93,00	93,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento epidemiológico para identificar áreas de risco e animais a serem vacinados.										
29. Investigar 100% das Doenças Transmitidas por Alimentos (surtos) notificadas.	Investigação de Doenças Transmitidas por Alimentos	Taxa				100,00	Taxa		93,00	93,00
Ação Nº 1 - Notificar imediatamente todos os casos suspeitos e confirmados de DTA à vigilância epidemiológica.										
30. Realizar atividades de comunicação em 100% das ações prioritárias e dos projetos estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde.	Realização de comunicação das ações prioritárias da SEMUS	Taxa				100,00	Taxa		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e divulgar materiais informativos sobre todas as ações prioritárias e projetos estratégicos										
31. Implementar a atenção à saúde sexual e reprodutiva do homem.	Política de atenção à saúde do homem implantada	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer consultas e acompanhamento preventivo em saúde sexual e reprodutiva nas UBS.										
32. Implementação da atenção ao planejamento familiar.	Implementar o planejamento familiar	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover campanhas educativas sobre planejamento familiar e saúde reprodutiva.										
33. Garantir o acesso aos serviços especializados de atenção secundária e terciária (através do TFD).	Garantia de acesso aos serviços do TFD	Percentual				1,00	Percentual		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar e monitorar solicitações de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) para usuários da rede municipal.										

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento e ampliação da atenção primária em saúde.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Qualificar o acesso integral a ações e serviços no SUS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar os profissionais da rede básica para o atendimento à saúde do homem.	Número de profissionais qualificados	Número				20	Número		10,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitações e treinamentos específicos sobre saúde masculina para profissionais da UBS.										
2. Ampliar a cobertura de 1ª consulta odontológica para rastreamento de cáries em	Ampliação da cobertura de consulta odontológica para rastreamento de cáries	Taxa				100,00	Taxa		58,00	58,00
Ação Nº 1 - Agendar e realizar a 1ª consulta odontológica em crianças e adolescentes nas UBS.										

3. Realizar dimensionamento de pessoal em 100% das áreas estratégicas do SUS.	Dimensionamento de pessoal em áreas estratégicas do SUS	Taxa				100,00	Taxa		85,00	85,00
Ação Nº 1 - Mapear e levantar a demanda de profissionais em todas as áreas estratégicas do SUS.										
4. Promover estudos e pesquisas de saúde, em parceria com instituições de ensino técnico e de nível superior, elaborando estatísticas próprias para avaliação da evolução da saúde local para elaboração de projetos e planos de ação.	Número de estudos e pesquisas realizados	Número				4	Número		2,00	50,00
Ação Nº 1 - Estabelecer parcerias com universidades e instituições de ensino técnico para desenvolvimento de pesquisas em saúde.										
5. Instituir Plano de Contingência de Dengue.	Instituição do Plano de Contingência de Dengue	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar indicadores de dengue e revisar o plano conforme necessidade para garantir efetividade.										
6. Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual de nascidos vivos	Percentual				100,00	Percentual		95,00	95,00
Ação Nº 1 - Garantir agendamento e acompanhamento de todas as gestantes para completar as consultas de pré-natal.										
7. Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos em relação à população alvo de 0,41 para 0,60.	Razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos	Razão				20,00	Razão		0,20	1,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de mulheres da faixa etária alvo para realização do exame de rastreamento.										
8. Garantir a realização da mamografia em mulheres na faixa etária dos 40 aos 69 anos de idade.	Taxa de mamografias	Taxa				100,00	Taxa		0	0
Ação Nº 1 - Garantir a realização da mamografia em mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos.										
9. Realizar atendimento à saúde para 100% dos ingressantes à população carcerária.	Atendimentos à população carcerária	Taxa				100,00	Taxa		40,00	40,00
Ação Nº 1 - Realizar avaliação de saúde inicial de todos os ingressantes no sistema prisional.										
10. Implantação do Centro de Especialidades Odontológicas.	Implantação do Centro de Especialidades Odontológicas	Número				0	Número		0	0

DIRETRIZ Nº 3 - Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da Assistência Ambulatorial Especializada, das Urgências e Hospitalar.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Garantir o acesso amplo e equitativo aos serviços de atenção ambulatorial especializada, urgência e hospitalar, por meio da melhoria da infraestrutura, ampliação da capacidade de atendimento e qualificação contínua das equipes de saúde, visando à promoção da saúde, prevenção de agravos e redução de desigualdades no cuidado.

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Plano de Ação de rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no município;.	Implantação do Plano de Ação de rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência	Número				0	Número		0	0

2. Monitorar 100% dos Indicadores pactuados.	Percentual de indicadores pactuados	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar periodicamente os indicadores pactuados.										
3. Ampliar a atenção domiciliar no município, priorizando a população idosa, com orientação alimentar e ergonômica, com a prática do sistema de AGA.	Ampliação da atenção domiciliar	Percentual				100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Ampliar atenção domiciliar para a população idosa.										
4. Realizar consulta urológica preventiva em 20% dos homens com mais de 50 anos de idade, implementando as ações diagnósticas de Ca de próstata.	Taxa de consultas urológicas	Taxa				20,00	Taxa		20,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar consultas urológicas preventivas em homens acima de 50 anos.										
5. Implementar a Assistência Farmacêutica em 100% dos serviços de saúde da rede.	Implementação da assistência farmacêutica	Número				0	Número		40,00	0
6. Implantar o HORUS.	Implantar o sistema Hórus	Número				0	Número		1,00	0
7. Reformular Protocolo de .Acolhimento e Classificação de Risco da Unidade de Urgência do HMAM	Reformulação do Protocolo de .Acolhimento e Classificação de Risco da Unidade de Urgência	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Treinar a equipe da unidade de urgência do HMAM.										
8. Implantar Protocolo de Urgência Psiquiátrica no HMAM, com observação de quadros de surtos psicóticos entre 6 e 72 horas, diminuindo o sofrimento mental, e evitando internações em instituições de longa permanência.	Implantação do protocolo de urgência psiquiátrica no HMAM	Número				0	Número		1,00	0
9. Implantação do CAPS AD III para atendimentos de média complexidade de usuários de álcool e outras drogas, com expectativa de acolhimento diurno e de 3º turno.	Implantação do CAPS ADIII	Número				0	Número		0	0
10. Implantação do CAPS Infanto-juvenil para atendimento e Fortalecimento e abordagem psicossocial às crianças e aos adolescentes do município que seja portador de transtorno mental severo, construindo recursos para uma assistência que alcance além da remissão de sinais e sintomas.	Implantação do CAPS infantojuvenil	Número				0	Número		0	0

DIRETRIZ Nº 4 - Regulação e Suficiência na Contratação para a Rede de Serviços do SUS.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Assegurar a regulação eficiente e a contratação adequada de serviços de saúde, garantindo a suficiência e a qualidade do atendimento no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Formação de Equipe de Assessoria de T.I. para monitoramento dos sistemas de informação da SEMUS e equipe de CPD.	Formar equipe de assessoria de TI	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Formar equipe de assessoria de TI para monitoramento dos sistemas da SEMUS.										
2. Formação de Equipe de Assessoria de Projetos Especiais, para execução de pesquisas evolutivas da saúde, implantação e implementação de serviços da rede de saúde.	Formar equipe de assessoria de projetos especiais	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Formar equipe de assessoria de projetos especiais para a saúde.										
3. Contratação de profissionais de saúde de maneira a atender às necessidades dos serviços existentes e os serviços a serem implantados na rede municipal.	Número de profissionais contratados	Número				20	Número		10,00	50,00
Ação Nº 1 - Contratar profissionais de saúde conforme necessidades da rede municipal.										
4. Reorganizar a gestão de trabalho no SUS.	Reorganização de gestão de trabalho no SUS	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Otimizar processos e fluxos administrativos e assistenciais.										
5. Implantar e Implementar Ouvidoria SUS no HMAM e SEMUS.	Ouvidoria do SUS no HMAM e SEMUS	Número				0	Número		0	0

DIRETRIZ Nº 5 - Adequação da capacidade instalada e fortalecimento dos processos de trabalho.**OBJETIVO Nº 5 .1 - Otimizar a capacidade dos serviços de saúde e fortalecer os processos de trabalho para garantir eficiência e qualidade no atendimento.**

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar Política de Educação Permanente.	Implementação da Política de Educação Permanente	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar continuamente os profissionais de saúde.										
2. Adequação do Fundo Municipal de Saúde à legislação vigente.	Adequar o Fundo Municipal de Saúde à legislação vigente	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Revisar normas e procedimentos administrativos do fundo.										
3. Atualizar mensalmente em 100% a base de dados do CNES.	Atualização mensal da base de dados do CNES	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir 100% de cobertura das unidades e profissionais.										
4. Informatizar 100% das unidades de saúde e setores interligados de interesse no município.	Informatização das unidades de saúde	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Integrar os setores de interesse à rede informatizada.										

5. Manter atualizado diariamente demais sistemas de informação, mantendo equipe qualificada no CPD da SEMUS.	Atualização diária dos sistemas de informação	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe qualificada no CPD.										
6. Reforma da sede da SEMUS, adequando espaços, iluminação, rede elétrica e hidráulica, garantindo segurança, conforto e melhor fluxo para servidores e usuários.	Reformar a sede da SEMUS	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir segurança e conforto para servidores e usuários.										
7. Ampliação da sede da SEMUS, construindo e equipando auditório para realização próprio para realização de palestras e reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	Ampliar a sede da SEMUS	Número				0	Número		1,00	0
8. Reforma e operacionalização dos setores do HMAM, realizando manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, e reposição de instalações de central de gases.	Reforma do HMAM	Número				0	Número		1,00	0
9. Reorganizar e operacionalizar leitos desativados do setor de Internação do HMAM.	Reorganização do HMAM	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir disponibilidade e segurança no setor de Internação										
10. Reforma estrutural e manutenção das UBS para garantir segurança e conforto no atendimento aos usuários.	Reforma e manutenção das UBS	Número				1	Número		2,00	200,00
Ação Nº 1 - Viabilizar legalmente o funcionamento das unidades.										
11. Realizar cadastramento no SCNES para viabilização legal de funcionamento dos Postos de Saúde de Vila Esperança e Fazenda São Raimundo.	Cadastramento de UBS no SCNES	Número				0	Número		1,00	0
12. Implantação de 2 leitos semi-intensivos no HMAM.	Número de leitos implantados	Número				0	Número		0	0
13. Construção de sede própria do CAPS I.	Construção de CAPS I	Número				0	Número		0	0
14. Instalação do CAPS AD III em sede própria.	Instalação do CAPS AD III	Número				0	Número		0	0
15. Instalação do CAPS Infanto-juvenil em sede própria.	Instalação do CAPS Infanto-juvenil	Número				0	Número		0	0
16. Instalação da UA Infanto-juvenil em sede própria.	Instalação da UA Infanto-juveni	Número				0	Número		0	0
17. Definição de espaço amplo para o CPD, com iluminação natural, aquisição de mobiliário e equipamentos eletrônicos atualizados com internet cabeada e independente.	Número de espaços definidos para PCD	Número				0	Número		4,00	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Implementar Política de Educação Permanente.	1	1
	Formação de Equipe de Assessoria de T.I. para monitoramento dos sistemas de informação da SEMUS e equipe de CPD.	1	1
	Adequação do Fundo Municipal de Saúde à legislação vigente.	1	1
	Formação de Equipe de Assessoria de Projetos Especiais, para execução de pesquisas evolutivas da saúde, implantação e implementação de serviços da rede de saúde.	1	1
	Atualizar mensalmente em 100% a base de dados do CNES.	100,00	100,00
	Contratação de profissionais de saúde de maneira a atender às necessidades dos serviços existentes e os serviços a serem implantados na rede municipal.	20	10
	Promover estudos e pesquisas de saúde, em parceria com instituições de ensino técnico e de nível superior, elaborando estatísticas próprias para avaliação da evolução da saúde local para elaboração de projetos e planos de ação.	4	2
	Reorganizar a gestão de trabalho no SUS.	1	1
	Informatizar 100% das unidades de saúde e setores interligados de interesse no município.	100,00	100,00
	Mantener atualizado diariamente demais sistemas de informação, mantendo equipe qualificada no CPD da SEMUS.	100,00	100,00
	Aquisição de veículo tipo VAN para transporte de usuários do CAPS, visitas domiciliares e assistência às pessoas em vulnerabilidade social e familiar.	1	0
	Reforma da sede da SEMUS, adequando espaços, iluminação, rede elétrica e hidráulica, garantindo segurança, conforto e melhor fluxo para servidores e usuários.	1	1
	Realizar manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias do SAMU.	5	5
	Garantir a realização da mamografia em mulheres na faixa etária dos 40 aos 69 anos de idade.	100,00	0,00
	Reorganizar e operacionalizar leitos desativados do setor de Internação do HMAM.	1	1
	Reforma estrutural e manutenção das UBS para garantir segurança e conforto no atendimento aos usuários.	1	2
	Reduzir o coeficiente de mortalidade por causas externas.	80,00	68,00
	Realizar atividades de comunicação em 100% das ações prioritárias e dos projetos estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	301 - Atenção Básica	Qualificar os profissionais da rede básica para o atendimento à saúde do homem.	20
Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis na atenção básica		10,00	5,00
Ampliar a cobertura de 1ª consulta odontológica para rastreamento de cáries em		100,00	58,00
Realizar dimensionamento de pessoal em 100% das áreas estratégicas do SUS.		100,00	85,00
Atualizar mensalmente em 100% a base de dados do CNES.		100,00	100,00
Promover estudos e pesquisas de saúde, em parceria com instituições de ensino técnico e de nível superior, elaborando estatísticas próprias para avaliação da evolução da saúde local para elaboração de projetos e planos de ação.		4	2
Instituir Plano de Contingência de Dengue.		1	1
Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.		100,00	95,00
Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos em relação à população alvo de 0,41 para 0,60.		20,00	0,20
Garantir a realização da mamografia em mulheres na faixa etária dos 40 aos 69 anos de idade.		100,00	0,00
Aumentar e regularização a situação vacinal da população masculina através de inquérito vacinal específico e atuação das equipes de ESF.		100,00	80,00
Realizar atendimento à saúde para 100% dos ingressantes à população carcerária.		100,00	40,00
Realizar parcerias para ações educativas, qualificação profissional e de procedimentos técnicos de diagnóstico de DCNTs.		4	1
Promover ações educativas para mudança de conceitos culturais quanto ao acolhimento humanizado de usuários de álcool e outras drogas na rede de saúde municipal.		4	0
Acompanhar 100% das mulheres com lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero diagnosticadas nas unidades de saúde.		100,00	80,00
Reduzir em 100% a taxa de incidência de sífilis congênita.		100,00	50,00
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.		80,00	43,00

	Reduzir o coeficiente de mortalidade por causas externas.	80,00	68,00
	Evitar internações hospitalares de pessoas com mais de 60 anos por fratura de fêmur.	80,00	65,00
	Reduzir o coeficiente de mortalidade materna.	100,00	100,00
	Aumentar a cobertura vacinal contra a Poliomielite (3ª dose) e pentavalente para 95% em crianças menores de um ano.	100,00	95,00
	Aumentar a taxa de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses de vida.	100,00	78,00
	Manter o coeficiente de mortalidade infantil em menos de 3/1000.	3,00	1,50
	Realizar implementação de ação de vigilância da raiva e vacinação de animais domésticos, inclusive na zona rural, com levantamento epidemiológico prévio.	100,00	93,00
	Realizar atividades de comunicação em 100% das ações prioritárias e dos projetos estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Implementar a atenção à saúde sexual e reprodutiva do homem.	1	1
	Implementação da atenção ao planejamento familiar.	1	1
	Garantir o acesso aos serviços especializados de atenção secundária e terciária (através do TFD).	1,00	1,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Monitorar 100% dos Indicadores pactuados.	100,00	100,00
	Ampliar a atenção domiciliar no município, priorizando a população idosa, com orientação alimentar e ergonômica, com a prática do sistema de AGA.	100,00	0,00
	Atualizar mensalmente em 100% a base de dados do CNES.	100,00	100,00
	Realizar consulta urológica preventiva em 20% dos homens com mais de 50 anos de idade, implementando as ações diagnósticas de Ca de próstata.	20,00	20,00
	Reformular Protocolo de .Acolhimento e Classificação de Risco da Unidade de Urgência do HMAM	1	1
	Promover ações educativas para mudança de conceitos culturais quanto ao acolhimento humanizado de usuários de álcool e outras drogas na rede de saúde municipal.	4	0
	Sistematização de Assistência em unidade de atendimento de Terapia Intensiva no HMAM.	1,00	1,00
	Manter e ampliar o acesso de usuários ao CAPS, com a elaboração de PTS e matriciamento com as UBS.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aquisição de 3 camionetes cabine dupla 4X4 para realização de atividades de visitas domiciliares, imunização e ações itinerantes de saúde.	3	0
	Realizar parcerias para ações educativas, qualificação profissional e de procedimentos técnicos de diagnóstico de DCNTs.	4	1
	Investigar 100% dos casos de doenças e ou agravos transmissíveis de notificação compulsória que necessitam investigação epidemiológica segundo Portaria Ministerial nº 104, de 25 de Janeiro de 2011.	100,00	86,00
	Diagnosticar 80% dos casos novos estimados de tuberculose.	80,00	70,00
	Ampliar a taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	40,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	80,00	43,00
	Implantar a linha de cuidado a pessoas em situação de violência no município, priorizando as áreas de vulnerabilidade e considerando medidas intersetoriais.	80	40
	Realizar vigilância e controle vetorial em 100% dos casos confirmados de dengue, de acordo com Plano de Contingência da Dengue.	100,00	74,00
	Investigar 100% das Doenças Transmitidas por Alimentos (surtos) notificadas.	100,00	93,00

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	20.161.341,95	4.002.239,06	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	24.163.581,01
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	N/A	N/A	1.278.163,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.278.163,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	N/A	2.832.173,91	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.832.173,91
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	N/A	13.879.835,06	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	13.879.835,06
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	N/A	13.486,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	13.486,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	N/A	276.276,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	276.276,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 18/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise dos resultados da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2025 demonstra que a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Franco manteve esforços contínuos para o fortalecimento da rede de atenção à saúde, com avanços importantes nas áreas de gestão, atenção básica, assistência especializada, vigilância em saúde e qualificação dos serviços ofertados à população.

No âmbito da gestão e da administração do SUS, destacam-se a implementação da Política de Educação Permanente, a formação das equipes de assessoria técnica e de projetos especiais, a adequação do Fundo Municipal de Saúde, a atualização integral do CNES, a informatização das unidades de saúde e a manutenção dos sistemas de informação, demonstrando o fortalecimento dos instrumentos de gestão e governança da saúde municipal. Também merece destaque a reforma da sede da Secretaria Municipal de Saúde e a reorganização de leitos hospitalares, contribuindo para a melhoria das condições de trabalho e da assistência prestada aos usuários.

Na Atenção Primária à Saúde, observam-se resultados positivos relacionados à ampliação das ações preventivas e assistenciais, com destaque para a elevada cobertura de pré-natal, o alcance das metas de mortalidade materna, a ampliação da cobertura vacinal infantil, a implementação das ações de planejamento familiar, a atenção à saúde do homem e a garantia do acesso ao Tratamento Fora de Domicílio (TFD). As ações de vigilância da raiva, controle de zoonoses e monitoramento das doenças transmissíveis também contribuíram para o fortalecimento da prevenção e promoção da saúde no território.

Na assistência especializada e hospitalar, destaca-se o cumprimento das metas relacionadas ao monitoramento dos indicadores pactuados, à reformulação dos protocolos de acolhimento e classificação de risco, à sistematização da assistência na UTI e à manutenção do acesso aos serviços do CAPS, evidenciando o compromisso da gestão com a qualificação da assistência e a segurança dos usuários.

No campo da Vigilância em Saúde, os resultados demonstram avanços importantes na investigação dos agravos de notificação compulsória, no diagnóstico da tuberculose, na investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos e nas ações de enfrentamento das arboviroses. As atividades desenvolvidas reforçam o compromisso da gestão com o monitoramento epidemiológico e a prevenção de agravos à saúde da população.

Importante destacar que algumas metas estruturantes, especialmente aquelas relacionadas à aquisição de veículos, ampliação da infraestrutura física, implantação de novos serviços especializados e expansão da Rede de Atenção Psicossocial, dependem de disponibilidade orçamentária, captação de recursos externos, aprovação de projetos e trâmites administrativos que extrapolam a governabilidade exclusiva da gestão municipal. Dessa forma, a não conclusão integral dessas ações no exercício não representa ausência de atuação da gestão, mas sim a necessidade de continuidade dos processos de planejamento e captação de investimentos para os exercícios subsequentes.

De forma geral, os resultados alcançados em 2025 evidenciam o compromisso da administração municipal com a melhoria dos indicadores de saúde, o fortalecimento da rede assistencial e a qualificação dos serviços ofertados à população. Mesmo diante dos desafios financeiros e operacionais enfrentados pelos municípios brasileiros, Porto Franco manteve a execução das ações prioritárias do SUS, avançando no fortalecimento da atenção à saúde e na consolidação das políticas públicas voltadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde da população.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 18/06/2026.

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	2.740.777,45	10.894.991,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.635.768,91	
	Capital	0,00	2.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.900,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	14.718.246,50	16.312.652,45	1.114.039,55	0,00	0,00	0,00	0,00	32.144.938,50	
	Capital	0,00	5.330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.330,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	91.669,50	0,00	0,00	0,00	0,00	91.669,50	
	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	6.013,80	80.804,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.818,50	
	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	83.166,51	675.055,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	758.221,84	
	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	1.697.104,17	1.454.242,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.151.346,50	
	Capital	0,00	0,00	29.058,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.058,27	
TOTAL		0,00	19.253.538,43	29.446.804,54	1.205.709,05	0,00	0,00	0,00	0,00	49.906.052,02	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 17/06/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	0,66 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,26 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,11 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,12 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	22,49 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	33,07 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.031,10
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	58,97 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,22 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	14,63 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,07 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	61,00 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,29 %

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

Data da consulta: 17/06/2026.

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)	5.274.266,00	5.274.266,00	1.539.935,23	29,20
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	725.000,00	725.000,00	280.179,96	38,65
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	700.000,00	700.000,00	198.453,01	28,35

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.599.266,00	3.599.266,00	822.022,16	22,84
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	250.000,00	250.000,00	239.280,10	95,71
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	74.434.947,46	74.434.947,46	75.657.707,56	101,64
Cota-Parte FPM	36.408.644,76	36.408.644,76	36.865.837,85	101,26
Cota-Parte ITR	38.841,00	38.841,00	33.512,46	86,28
Cota-Parte do IPVA	5.300.021,60	5.300.021,60	1.639.186,55	30,93
Cota-Parte do ICMS	32.428.500,10	32.428.500,10	36.920.943,71	113,85
Cota-Parte do IPI - Exportação	258.940,00	258.940,00	198.226,99	76,55
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	79.709.213,46	79.709.213,46	77.197.642,79	96,85

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)	3.945.246,97	4.122.564,96	2.627.157,44	63,73	2.627.157,44	63,73	2.612.657,44	63,37	0,00
Despesas Correntes	1.974.000,00	3.137.770,99	2.624.257,44	83,63	2.624.257,44	83,63	2.609.757,44	83,17	0,00
Despesas de Capital	1.971.246,97	984.793,97	2.900,00	0,29	2.900,00	0,29	2.900,00	0,29	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	14.474.166,68	16.796.251,25	14.342.549,07	85,39	14.342.549,07	85,39	14.342.149,07	85,39	0,00
Despesas Correntes	11.900.000,00	15.066.960,57	14.337.219,07	95,16	14.337.219,07	95,16	14.336.819,07	95,15	0,00
Despesas de Capital	2.574.166,68	1.729.290,68	5.330,00	0,31	5.330,00	0,31	5.330,00	0,31	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	50.000,00	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)	231.171,43	230.871,43	6.013,80	2,60	6.013,80	2,60	6.013,80	2,60	0,00
Despesas Correntes	49.600,00	49.300,00	6.013,80	12,20	6.013,80	12,20	6.013,80	12,20	0,00
Despesas de Capital	181.571,43	181.571,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	680.014,29	636.284,29	83.166,51	13,07	83.166,51	13,07	83.166,51	13,07	0,00
Despesas Correntes	97.300,00	101.570,00	83.166,51	81,88	83.166,51	81,88	83.166,51	81,88	0,00
Despesas de Capital	582.714,29	534.714,29	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)	2.738.471,43	3.032.624,43	1.697.104,17	55,96	1.697.104,17	55,96	1.696.448,15	55,94	0,00
Despesas Correntes	1.759.900,00	2.421.173,00	1.697.104,17	70,09	1.697.104,17	70,09	1.696.448,15	70,07	0,00
Despesas de Capital	978.571,43	611.451,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	22.119.070,80	24.868.596,36	18.755.990,99	75,42	18.755.990,99	75,42	18.740.434,97	75,36	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	18.755.990,99	18.755.990,99	18.740.434,97
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	18.755.990,99	18.755.990,99	18.740.434,97
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			11.579.646,41
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	7.176.344,58	7.176.344,58	7.160.788,56
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,29	24,29	24,27

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelado (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	11.579.646,41	18.755.990,99	7.176.344,58	15.556,02	0,00	0,00	0,00	15.556,02	0,00	7.176.344,56
Empenhos de 2024	10.283.200,06	12.533.962,07	2.250.762,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.250.762,01
Empenhos de 2023	9.912.893,81	11.220.184,15	1.307.290,34	0,00	354.646,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1.661.936,54
Empenhos de 2022	8.055.831,16	9.409.320,60	1.353.489,44	0,00	638.910,90	0,00	0,00	0,00	0,00	1.992.400,34
Empenhos de 2021	6.690.435,85	6.826.985,92	136.550,07	0,00	574.196,95	0,00	0,00	0,00	0,00	710.747,02
Empenhos de 2020	5.406.050,97	5.649.673,51	243.622,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243.622,54
Empenhos de 2019	5.352.241,51	6.042.871,73	690.630,22	0,00	325.333,62	0,00	0,00	0,00	0,00	1.015.963,84
Empenhos de 2018	5.211.791,93	6.609.433,10	1.397.641,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.397.641,17
Empenhos de 2017	4.793.147,29	5.101.880,04	308.732,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	308.732,75
Empenhos de 2016	5.843.441,54	5.958.941,14	115.499,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115.499,60
Empenhos de 2015	4.223.498,39	4.613.591,08	390.092,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390.092,69
Empenhos de 2014	4.040.762,79	4.199.813,11	159.050,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	159.050,32
Empenhos de 2013	3.259.986,56	5.117.928,83	1.857.942,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.857.942,27

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)	37.268.040,00	37.268.040,00	30.442.402,43	81,69
Provenientes da União	35.989.877,00	35.989.877,00	29.262.261,71	81,31
Provenientes dos Estados	1.278.163,00	1.278.163,00	1.180.140,72	92,33
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)	37.268.040,00	37.268.040,00	30.442.402,43	81,69

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)	12.238.630,00	11.971.524,64	11.011.511,47	91,98	11.011.511,47	91,98	11.011.511,47	91,98	0,00
Despesas Correntes	12.092.370,00	11.925.264,64	11.011.511,47	92,34	11.011.511,47	92,34	11.011.511,47	92,34	0,00
Despesas de Capital	146.260,00	46.260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	20.555.705,00	20.789.503,41	17.807.719,43	85,66	17.807.719,43	85,66	17.807.719,43	85,66	0,00
Despesas Correntes	19.331.285,00	19.589.571,41	17.807.719,43	90,90	17.807.719,43	90,90	17.807.719,43	90,90	0,00
Despesas de Capital	1.224.420,00	1.199.932,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	593.000,00	568.000,00	91.669,50	16,14	91.669,50	16,14	91.669,50	16,14	0,00
Despesas Correntes	593.000,00	568.000,00	91.669,50	16,14	91.669,50	16,14	91.669,50	16,14	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)	1.342.720,00	943.402,90	80.804,70	8,57	80.804,70	8,57	80.804,70	8,57	0,00
Despesas Correntes	1.342.720,00	943.402,90	80.804,70	8,57	80.804,70	8,57	80.804,70	8,57	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)	618.885,00	700.427,37	675.055,33	96,38	675.055,33	96,38	675.055,33	96,38	0,00
Despesas Correntes	617.885,00	699.427,37	675.055,33	96,52	675.055,33	96,52	675.055,33	96,52	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	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)	1.995.100,00	1.692.935,63	1.483.300,60	87,62	1.483.300,60	87,62	1.483.300,60	87,62	0,00
Despesas Correntes	1.945.100,00	1.642.935,63	1.454.242,33	88,51	1.454.242,33	88,51	1.454.242,33	88,51	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	50.000,00	29.058,27	58,12	29.058,27	58,12	29.058,27	58,12	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	37.344.040,00	36.665.793,95	31.150.061,03	84,96	31.150.061,03	84,96	31.150.061,03	84,96	0,00
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	16.183.876,97	16.094.089,60	13.638.668,91	84,74	13.638.668,91	84,74	13.624.168,91	84,65	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	35.029.871,68	37.585.754,66	32.150.268,50	85,54	32.150.268,50	85,54	32.149.868,50	85,54	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	643.000,00	618.000,00	91.669,50	14,83	91.669,50	14,83	91.669,50	14,83	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.573.891,43	1.174.274,33	86.818,50	7,39	86.818,50	7,39	86.818,50	7,39	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.298.899,29	1.336.711,66	758.221,84	56,72	758.221,84	56,72	758.221,84	56,72	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)	4.733.571,43	4.725.560,06	3.180.404,77	67,30	3.180.404,77	67,30	3.179.748,75	67,29	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	59.463.110,80	61.534.390,31	49.906.052,02	81,10	49.906.052,02	81,10	49.890.496,00	81,08	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	37.319.040,00	35.670.684,07	30.652.513,59	85,93	30.652.513,59	85,93	30.652.513,59	85,93	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	22.144.070,80	25.863.706,24	19.253.538,43	74,44	19.253.538,43	74,44	19.237.982,41	74,38	0,00

FONTE: SIOPS, Maranhão26/02/26 10:04:37

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 45.654,23	R\$ 0,00
Manutenção das Ações e	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 4.002.239,06	R\$ 0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 2.592.744,00	R\$ 0,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.479.895,26	R\$ 0,00
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 39.746,15	R\$ 0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00

Serviços Públicos de Saúde		R\$	
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	15.904.655,54	R\$ 0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 204.370,80	R\$ 0,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	R\$ 0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 13.486,00	R\$ 0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 276.276,00	R\$ 0,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 188.667,83	R\$ 0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 35.059,11	R\$ 0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Ao longo do exercício de 2025, o financiamento da saúde no município apresentou desempenho satisfatório, evidenciando fortalecimento na captação de recursos e compromisso com a ampliação do investimento no Sistema Único de Saúde (SUS). Observa-se que as transferências provenientes da União atingiram execução expressiva, alcançando 81,56% do previsto, enquanto os repasses estaduais apresentaram desempenho ainda mais elevado, com 92,33% de realização, demonstrando regularidade e efetividade na articulação interfederativa.

Destaca-se, ainda, a ampliação da receita em relação ao exercício anterior, com crescimento significativo no total de recursos disponíveis para a saúde, passando de R\$ 26.324.574,43 em 2024 para R\$ 30.396.748,20 em 2025. Esse incremento reflete o fortalecimento da capacidade de captação e gestão financeira, com destaque para o aumento dos repasses tanto da União quanto do Estado, além da incorporação de novas fontes de receita.

No que se refere à aplicação de recursos próprios, o município demonstrou elevado compromisso com o financiamento das ações e serviços de saúde, aplicando 24,29% da receita de impostos e transferências, percentual significativamente superior ao mínimo constitucional de 15%. Tal resultado evidencia a priorização da saúde na agenda governamental e o esforço contínuo para garantir a sustentabilidade do sistema.

A receita total do financiamento da saúde apresentou desempenho robusto, com arrecadação superior à previsão inicial, impulsionada principalmente pelos repasses constitucionais municipais, o que reforça a autonomia financeira e a capacidade de investimento do município no setor.

Em relação às despesas, observa-se elevada execução orçamentária, com predominância de despesas correntes devidamente empenhadas e liquidadas, garantindo a continuidade e a regularidade dos serviços de saúde. Destaca-se o investimento consistente em pessoal e encargos sociais, assegurando a manutenção das equipes e a qualidade da assistência prestada à população.

A análise por subfunção demonstra adequada priorização dos recursos, com maior concentração na Atenção Básica e na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, áreas estratégicas para a organização da rede de atenção à saúde e ampliação do acesso aos serviços. Ambas apresentaram altos níveis de execução, superiores a 80%, evidenciando eficiência na alocação e utilização dos recursos públicos.

No que se refere à execução das emendas parlamentares, observa-se desempenho positivo, com destaque para a Proposta nº 36000652286202500, que apresentou elevado percentual de execução (96,73%), evidenciando eficiência na utilização dos recursos e efetiva capacidade de planejamento e gestão. A Proposta nº 36000652190202500 também demonstra avanço consistente, com 46,61% de execução, indicando que parte significativa dos recursos já foi aplicada em ações e serviços de saúde, refletindo andamento satisfatório. Adicionalmente, a Proposta nº 36000675618202500 se destaca pelo expressivo volume de recursos disponibilizados (R\$ 700.000,00), configurando importante potencial de investimento e ampliação das ações de saúde no município. Esses resultados reforçam a capacidade institucional de captação, gestão e aplicação de recursos, contribuindo para o fortalecimento do financiamento e da oferta de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde.

De forma geral, os dados apontam para uma gestão financeira eficiente, com ampliação de receitas, elevado investimento em saúde, cumprimento e superação dos limites legais, além de adequada execução das despesas, contribuindo para o fortalecimento do sistema municipal de saúde e melhoria contínua da oferta de serviços à população.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 18/06/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 18/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) Data da consulta: 09/03/2026.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise do Relatório Anual de Gestão 2025 evidencia que o município de Porto Franco apresentou desempenho consistente na organização e execução das ações e serviços de saúde, demonstrando compromisso com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e com o atendimento das necessidades da população.

Observa-se que o município dispõe de estrutura institucional consolidada, com instrumentos de planejamento devidamente formalizados, como o Plano Municipal de Saúde vigente, a Programação Anual de Saúde e o próprio Relatório Anual de Gestão, assegurando alinhamento entre planejamento, execução e avaliação das ações. A atuação do Conselho Municipal de Saúde, de forma regular, reforça o compromisso com a transparência e o controle social.

No que se refere ao perfil demográfico e epidemiológico, identifica-se uma população predominantemente jovem, com tendência gradual de envelhecimento, cenário que vem sendo acompanhado pela gestão por meio da organização das ações de saúde. Destaca-se a redução de agravos infecciosos ao longo dos anos, refletindo a efetividade das ações de vigilância e prevenção, ao mesmo tempo em que o município demonstra capacidade de resposta às condições crônicas, alinhando-se ao processo de transição epidemiológica.

A Atenção Primária à Saúde se destaca como eixo estruturante da rede, evidenciada pelo elevado volume de atendimentos, visitas domiciliares e ações de acompanhamento das famílias. Esse desempenho reforça a presença territorial das equipes e a efetividade das estratégias de promoção, prevenção e cuidado contínuo, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população.

No âmbito da assistência à saúde, os dados demonstram uma rede organizada e resolutiva, com importante produção nos serviços de urgência e emergência, atenção especializada e hospitalar. A diversidade de procedimentos realizados evidencia a capacidade instalada do município em atender diferentes demandas, garantindo acesso e continuidade do cuidado nos diversos níveis de atenção.

A atenção psicossocial apresenta-se estruturada e alinhada às diretrizes da política de saúde mental, com predominância de atendimentos ambulatoriais e abordagem territorializada, favorecendo o cuidado em liberdade e a reinserção social dos usuários.

Em relação à rede física de serviços, observa-se que o município conta com uma estrutura diversificada e integralmente sob gestão municipal, fator que contribui para maior autonomia administrativa e organização dos fluxos assistenciais. A presença de unidades básicas, hospital, serviços de apoio diagnóstico, CAPS e estrutura de urgência e emergência demonstra capacidade de resposta às necessidades locais de saúde.

No campo da gestão do trabalho, verifica-se a existência de equipes multiprofissionais atuando nos diferentes pontos de atenção, o que fortalece a integralidade do cuidado e a oferta de serviços. A ampliação e organização da força de trabalho ao longo dos anos evidenciam esforço da gestão na qualificação da assistência.

Quanto à execução orçamentária e financeira, o município demonstra utilização dos recursos de forma a garantir o funcionamento dos serviços e a manutenção das ações de saúde, evidenciando responsabilidade na gestão dos recursos públicos e compromisso com a sustentabilidade das políticas de saúde. De forma geral, os resultados apresentados indicam que o município de Porto Franco possui uma rede de saúde estruturada, com boa capacidade de resposta, organização dos serviços e alinhamento com as diretrizes do SUS, evidenciando avanços importantes na qualificação da assistência e no fortalecimento da gestão.

Nesse contexto, o cenário observado reforça a continuidade das estratégias adotadas, com perspectiva de aprimoramento constante das ações e serviços, visando à ampliação do acesso, à melhoria dos indicadores de saúde e à garantia de um cuidado cada vez mais integral e resolutivo à população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando os resultados alcançados no exercício de 2025, recomenda-se a continuidade e o aprimoramento das ações desenvolvidas pela gestão municipal de saúde, com foco na qualificação dos serviços, ampliação do acesso e fortalecimento da rede de atenção à saúde.

Destaca-se a importância de consolidar a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, mantendo o forte desempenho das equipes e ampliando estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos, especialmente voltadas ao acompanhamento contínuo da população e ao cuidado das condições crônicas, em consonância com o perfil epidemiológico local.

No âmbito da vigilância em saúde, recomenda-se o fortalecimento das ações já desenvolvidas, com ampliação das estratégias de monitoramento, prevenção e promoção da saúde, potencializando resultados positivos e contribuindo para a melhoria contínua dos indicadores sanitários do município.

Em relação à atenção especializada e hospitalar, sugere-se dar continuidade ao processo de organização e qualificação da rede assistencial, com aperfeiçoamento dos fluxos de atendimento e integração entre os pontos de atenção, visando garantir maior resolutividade e integralidade do cuidado.

No campo da atenção psicossocial, recomenda-se fortalecer as ações territoriais e comunitárias, ampliando o cuidado em saúde mental de forma integrada à rede, promovendo acolhimento qualificado e continuidade da assistência aos usuários.

Quanto à assistência farmacêutica, orienta-se a manutenção e o aprimoramento das estratégias de gestão, assegurando o acesso oportuno aos medicamentos e contribuindo para o uso seguro e racional, em alinhamento com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

No que se refere à gestão do trabalho e da educação em saúde, recomenda-se investir na valorização dos profissionais, por meio de ações de educação permanente e qualificação contínua das equipes, fortalecendo a capacidade técnica e a qualidade dos serviços ofertados à população.

Sob a perspectiva da gestão orçamentária e financeira, sugere-se a continuidade do planejamento estratégico e do monitoramento da aplicação dos recursos, assegurando eficiência, transparência e alinhamento com as prioridades da política municipal de saúde.

Recomenda-se, ainda, o fortalecimento dos processos de monitoramento e avaliação, utilizando indicadores como ferramenta de apoio à tomada de decisão, permitindo o aperfeiçoamento constante das ações e serviços.

Por fim, destaca-se a relevância da manutenção e fortalecimento do controle social, incentivando a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde no acompanhamento das políticas públicas, contribuindo para a transparência e legitimidade das ações desenvolvidas.

MARCO AURELIO GONZAGA SANTOS
Secretário(a) de Saúde
PORTO FRANCO/MA, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, no exercício de suas atribuições de controle social, analisou o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025 e verificou que o documento apresenta as ações, serviços e resultados alcançados pela gestão municipal de saúde, em consonância com os instrumentos de planejamento do SUS.

Observa-se que a gestão municipal manteve esforços contínuos para garantir o acesso da população aos serviços de saúde, promovendo a manutenção da rede assistencial e o desenvolvimento das ações previstas para o período, mesmo diante dos desafios operacionais e financeiros enfrentados.

Em cumprimento à Lei Complementar nº 141/2012, foram realizadas as Audiências Públicas para apresentação dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), nas seguintes datas: 02 de junho de 2025 (1º quadrimestre), 29 de setembro de 2025 (2º quadrimestre) e 09 de março de 2026 (3º quadrimestre), cujas atas foram devidamente disponibilizadas para apreciação deste Conselho.

Após análise da documentação apresentada e dos esclarecimentos prestados pela gestão, este Conselho manifesta-se favoravelmente à aprovação do Relatório Anual de Gestão de 2025, reconhecendo o compromisso da administração municipal com a transparência, o fortalecimento do SUS e a melhoria contínua da assistência à saúde da população.

Introdução

• Considerações:

A introdução do Relatório Anual de Gestão apresenta de forma clara os fundamentos legais, os instrumentos de planejamento e os objetivos que nortearam as ações da Secretaria Municipal de Saúde durante o exercício de 2025. O texto contextualiza adequadamente a organização da rede municipal de saúde, destacando os principais desafios e compromissos assumidos pela gestão para garantir o acesso da população aos serviços de saúde.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

• Considerações:

A análise dos dados demográficos demonstra que o município de Porto Franco possuía, em 2025, população estimada de 24.571 habitantes, distribuída de forma equilibrada entre os sexos, com predominância da população em idade economicamente ativa, o que demanda a manutenção e ampliação das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Observa-se redução gradual do número de nascidos vivos entre os anos de 2021 e 2024, acompanhando a tendência demográfica verificada em diversos municípios brasileiros. No que se refere às internações hospitalares, destacam-se as relacionadas à gravidez, parto e puerpério, doenças do aparelho respiratório, geniturinário, digestivo e circulatório, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações de atenção primária, acompanhamento das condições crônicas e qualificação da assistência materno-infantil.

Quanto à mortalidade, as principais causas de óbito permanecem relacionadas às doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças respiratórias e causas externas, perfil compatível com a transição epidemiológica observada no país. Os dados reforçam a importância da continuidade das ações de prevenção, diagnóstico precoce, promoção da saúde e acompanhamento dos grupos mais vulneráveis.

O Conselho Municipal de Saúde considera que os indicadores apresentados subsidiam adequadamente o planejamento das ações e serviços de saúde, permitindo à gestão direcionar estratégias para enfrentamento dos principais agravos e necessidades da população.

Dados da Produção de Serviços no SUS

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde observa que os dados de produção apresentados demonstram a manutenção das ações e serviços ofertados pelo SUS no município durante o exercício de 2025, evidenciando o funcionamento da rede de atenção à saúde nos seus diferentes níveis de assistência.

Na Atenção Básica, os quantitativos de visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e atendimentos odontológicos refletem a atuação das equipes junto à população e reforçam a importância da Estratégia Saúde da Família como principal porta de entrada do sistema. O Conselho entende que a continuidade dessas ações é fundamental para prevenção de agravos, acompanhamento das condições crônicas e fortalecimento do vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade.

Em relação à produção de urgência e emergência, bem como à atenção especializada e hospitalar, os dados demonstram demanda significativa por procedimentos diagnósticos, clínicos e cirúrgicos, revelando a necessidade de permanente qualificação da rede assistencial, do acesso aos exames e da redução do tempo de espera para atendimento especializado.

No âmbito da Atenção Psicossocial, os registros apresentados evidenciam a manutenção da assistência em saúde mental, área que requer atenção contínua diante do crescimento das demandas relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais observadas nos últimos anos.

Quanto às ações de Vigilância em Saúde, o Conselho reconhece sua importância estratégica para prevenção de doenças, promoção da saúde e monitoramento dos riscos sanitários, recomendando o fortalecimento das ações educativas e de vigilância epidemiológica no território.

Considerando os dados apresentados, o Conselho Municipal de Saúde avalia que a produção registrada demonstra esforços da gestão e das equipes de saúde para assegurar o atendimento da população. Recomenda-se, contudo, o monitoramento contínuo dos indicadores assistenciais, a ampliação do acesso às ações especializadas e o fortalecimento das estratégias de promoção, prevenção e vigilância em saúde, visando à melhoria permanente da qualidade dos serviços ofertados aos usuários do SUS.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

• Considerações:

A análise da rede física de estabelecimentos de saúde demonstra que o município dispõe de 23 unidades vinculadas ao SUS, contemplando serviços de atenção básica, atenção especializada, assistência hospitalar, saúde mental, vigilância em saúde, apoio diagnóstico e atendimento às urgências. Essa estrutura representa a base operacional para execução das ações e serviços de saúde ofertados à população.

A composição da rede contempla estabelecimentos estratégicos para o funcionamento do sistema de saúde, incluindo unidades de Atenção Primária, hospital geral, serviços especializados, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), unidades de vigilância em saúde, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além da estrutura de urgência e emergência, possibilitando a oferta de assistência em diferentes níveis de atenção.

O Conselho destaca a importância da manutenção e qualificação dessa rede, especialmente das unidades básicas de saúde, por constituírem a principal porta de entrada do SUS e desempenharem papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e coordenação do cuidado.

Verifica-se ainda que a maior parte dos estabelecimentos possui natureza jurídica de administração pública municipal, evidenciando o protagonismo da gestão municipal na garantia do acesso da população aos serviços de saúde. Quanto à inexistência de vinculação a consórcio público de saúde, recomenda-se que a gestão continue avaliando estratégias de cooperação regional que possam contribuir para a ampliação do acesso a serviços especializados e para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.

Diante dos dados apresentados, o Conselho Municipal de Saúde considera que a estrutura física existente constitui importante suporte para a execução das ações e serviços do SUS no município, recomendando a continuidade dos investimentos voltados à manutenção, ampliação e qualificação da rede assistencial.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

• Considerações:

A análise dos dados referentes aos profissionais de saúde demonstra que o município mantém quadro de trabalhadores distribuído entre as diversas categorias necessárias ao funcionamento da Rede de Atenção à Saúde, abrangendo profissionais médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e demais trabalhadores de níveis superior e médio.

O Conselho Municipal de Saúde observa que a maior parte dos vínculos está concentrada na administração pública municipal, evidenciando o papel da gestão na manutenção da força de trabalho necessária à prestação dos serviços de saúde. Destaca-se ainda a presença de diferentes modalidades de contratação, incluindo servidores efetivos, contratos temporários, profissionais vinculados por intermédio de outras entidades e bolsistas, refletindo as estratégias adotadas para garantir a continuidade da assistência à população.

Ao analisar a série histórica apresentada, verifica-se ampliação dos postos de trabalho ao longo dos últimos anos, especialmente entre os vínculos intermediados por outras entidades e os contratos temporários, demonstrando esforços da gestão para suprir as necessidades assistenciais da rede municipal diante do aumento das demandas dos serviços de saúde.

Entretanto, o Conselho ressalta a importância da valorização dos trabalhadores do SUS, da qualificação permanente das equipes e da adoção de políticas que promovam maior estabilidade dos vínculos laborais, contribuindo para a continuidade do cuidado, fortalecimento das equipes e melhoria da qualidade da assistência prestada à população.

Diante dos dados apresentados, o Conselho Municipal de Saúde considera que o quantitativo de profissionais registrados demonstra o compromisso da gestão com a manutenção dos serviços de saúde, recomendando o monitoramento contínuo das necessidades de recursos humanos e o fortalecimento das estratégias de provimento e fixação de profissionais na rede municipal.

Programação Anual de Saúde - PAS

• Considerações:

Após análise dos resultados apresentados, o Conselho Municipal de Saúde registra, de forma positiva, o empenho da gestão municipal na execução das ações previstas nos instrumentos de planejamento do SUS, evidenciado pelo alcance integral de diversas metas estratégicas para o fortalecimento da rede de saúde.

Destacam-se os resultados obtidos na área materno-infantil, com alcance de 100% da meta de redução da mortalidade materna, cobertura vacinal de 95% para poliomielite e pentavalente, além da manutenção da mortalidade infantil abaixo da meta pactuada, demonstrando o compromisso da gestão com a proteção da saúde da mulher e da criança.

O Conselho reconhece ainda os avanços alcançados na assistência à saúde mental, com manutenção e ampliação do acesso ao CAPS, elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e fortalecimento da articulação com a Atenção Primária, garantindo assistência contínua aos usuários da Rede de Atenção Psicossocial.

Merecem destaque também as ações voltadas à saúde do homem, ao planejamento familiar e ao acesso aos serviços especializados por meio do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), metas que alcançaram integralmente os resultados previstos e contribuíram para a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.

Na gestão do sistema de saúde, observa-se importante fortalecimento dos processos administrativos e de governança, com a implantação da Política de Educação Permanente, formação de equipes de assessoramento técnico, atualização regular do CNES, informatização das unidades de saúde, manutenção dos sistemas de informação e adequação do Fundo Municipal de Saúde às exigências legais.

O Conselho destaca ainda a reorganização dos leitos hospitalares, a reforma da sede da Secretaria Municipal de Saúde, a manutenção das ambulâncias do SAMU e as melhorias estruturais realizadas nas Unidades Básicas de Saúde, iniciativas que contribuíram para qualificar o atendimento prestado à população e fortalecer a capacidade de resposta da rede municipal.

No campo da vigilância em saúde, registram-se resultados positivos relacionados à investigação de agravos de notificação compulsória, ao controle de zoonoses, à vacinação animal, ao enfrentamento da dengue e às ações de comunicação em saúde, demonstrando o compromisso da gestão com a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

Diante dos resultados apresentados, o Conselho Municipal de Saúde reconhece os avanços alcançados no exercício de 2025 e o esforço empreendido pela gestão municipal e pelos trabalhadores do SUS para garantir a continuidade, ampliação e qualificação dos serviços ofertados à população, contribuindo para o fortalecimento do sistema municipal de saúde.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

• Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, ao analisar os dados da execução orçamentária e financeira do exercício de 2025, verifica que os recursos foram aplicados nas diversas áreas de assistência à saúde, com destaque para a Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial e ações de Vigilância em Saúde, assegurando o funcionamento da rede municipal e a continuidade dos serviços ofertados à população.

Observa-se ainda que o município aplicou 24,29% das receitas próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), percentual superior ao mínimo constitucional de 15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, demonstrando o compromisso da gestão municipal com o financiamento das ações e serviços de saúde.

O Conselho registra que os dados disponibilizados pelo sistema apresentam limitações quanto à demonstração da execução de alguns recursos federais, especialmente aqueles oriundos de emendas parlamentares e programas específicos, cujos valores executados aparecem zerados em determinados demonstrativos do DGMP/SIOPS. Contudo, conforme documentação comprobatória apresentada pela gestão e constante no Relatório Anual de Gestão e respectivos anexos, a execução desses recursos foi devidamente realizada e comprovada por meio dos relatórios financeiros, processos administrativos e produções assistenciais correspondentes.

Dessa forma, o Conselho considera que as informações apresentadas evidenciam a regular aplicação dos recursos da saúde, o cumprimento dos limites legais de investimento e os esforços da gestão para garantir a manutenção e ampliação dos serviços ofertados à população, recomendando a continuidade do acompanhamento e da transparência na execução orçamentária e financeira do SUS municipal.

Auditorias

• Considerações:

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) Data da consulta: 09/03/2026.

Análises e Considerações Gerais

• Parecer do Conselho de Saúde:

Anexamos o relatório com as devidas considerações.

Recomendações para o Próximo Exercício

• Considerações:

Considerando a análise do Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, o Conselho Municipal de Saúde recomenda a continuidade das ações e estratégias desenvolvidas pela gestão municipal, visando à manutenção dos avanços alcançados e ao fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.

Recomenda-se a consolidação da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado, fortalecendo as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento das condições crônicas e ampliação do acesso aos serviços, em consonância com as necessidades identificadas no perfil epidemiológico da população.

O Conselho orienta a continuidade do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, com aprimoramento das estratégias de monitoramento, investigação, prevenção e controle de doenças e agravos, contribuindo para a melhoria dos indicadores sanitários do município.

Na atenção especializada e hospitalar, recomenda-se o aperfeiçoamento permanente dos fluxos assistenciais, da regulação e da integração entre os diversos pontos da rede de atenção, buscando maior resolutividade, humanização e integralidade do cuidado ofertado aos usuários do SUS.

No âmbito da saúde mental, recomenda-se a ampliação e fortalecimento das ações da Rede de Atenção Psicossocial, com incentivo às práticas comunitárias e territoriais, garantindo acolhimento qualificado e continuidade do cuidado aos usuários e seus familiares.

O Conselho recomenda ainda a valorização dos trabalhadores da saúde por meio de ações de educação permanente, qualificação profissional e fortalecimento das condições de trabalho, reconhecendo a importância dos profissionais para a qualidade da assistência prestada à população.

Quanto à gestão dos recursos públicos, recomenda-se a manutenção das práticas de planejamento, monitoramento e transparência da execução orçamentária e financeira, assegurando a adequada aplicação dos recursos e o atendimento das prioridades definidas nos instrumentos de gestão do SUS.

Por fim, o Conselho Municipal de Saúde reforça a importância da manutenção do diálogo permanente entre gestão, trabalhadores e usuários, bem como do fortalecimento do controle social, garantindo a participação efetiva do Conselho no acompanhamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde desenvolvidas no município.

Status do Parecer: Aprovado

PORTO FRANCO/MA, 18 de Junho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Porto Franco