

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PERNAMBUCO
MUNICÍPIO: TAMANDARE

Relatório Anual de Gestão 2024

FABIO VIEIRA RIBEIRO DE ASSIS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PE
Município	TAMANDARÉ
Região de Saúde	Palmares
Área	190,02 Km²
População	24.534 Hab
Densidade Populacional	130 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 03/01/2025

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/01/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ISAIAS HONORATO DA SILVA MARQUES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FABIO VIEIRA RIBEIRO DE ASSIS
E-mail secretário(a)	saudetamandare2021@gmail.com
Telefone secretário(a)	81997771245

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

Data da consulta: 03/01/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1997
CNPJ	10.298.603/0001-75
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Andrea da Silva Micheles

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

Data da consulta: 03/01/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 22/03/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMARAJI	234.78	18471	78,67
BARREIROS	233.37	42056	180,21
BELÉM DE MARIA	69.465	10829	155,89
CATENDE	206.923	33279	160,83
CORTÊS	101.332	10512	103,74
ESCADA	347.197	62252	179,30
GAMELEIRA	257.716	17973	69,74
JAQUEIRA	89.096	10483	117,66
JOAQUIM NABUCO	121.884	13506	110,81
LAGOA DOS GATOS	233.165	14386	61,70
MARAIAL	196.246	9432	48,06
PALMARES	336.838	56615	168,08
PRIMAVERA	109.942	14351	130,53
QUIPAPÁ	230.614	17974	77,94
RIBEIRÃO	287.987	34255	118,95
RIO FORMOSO	239.814	20460	85,32
SIRINHAÉM	378.79	39233	103,57
SÃO BENEDITO DO SUL	156.782	13479	85,97
SÃO JOSÉ DA COROA GRANDE	69.196	19468	281,35
TAMANDARÉ	190.017	24534	129,11
XEXÉU	110.803	11791	106,41
ÁGUA PRETA	543.158	27221	50,12

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O Relatório Anual de Gestão (RAG) É uma ferramenta de avaliação do cumprimento das metas estabelecidas pelo gestor municipal, através da Programação Anual de Saúde PAS, dos Indicadores e da execução financeira e orçamentária e da aplicação de recursos. É, portanto, importante para orientar a elaboração da nova programação anual, bem como apontar ajustes, que possam ser necessários no Plano de Saúde. Torna-se, assim, a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal. Além de oferecer transparência a sociedade sobre as ações e serviços implantados e implementados na saúde de Tamandaré.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS), que expressa o compromisso da gestão municipal com a transparência, o controle social e a efetividade das ações e serviços de saúde ofertados à população. Em conformidade com a legislação vigente, este relatório apresenta a execução das metas, indicadores e ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2024, vinculada ao Plano Municipal de Saúde 2022-2025 do município de Tamandaré/PE.

O documento consolida os resultados alcançados no exercício de 2024, considerando os recursos aplicados, a produção dos serviços, os avanços obtidos na qualificação do cuidado, os principais desafios enfrentados e as estratégias adotadas pela Secretaria Municipal de Saúde. As informações aqui contidas foram organizadas por meio da plataforma DigiSUS Gestor, Módulo Relatórios de Gestão, sistema oficial disponibilizado pelo Ministério da Saúde, garantindo a padronização e a fidedignidade dos dados apresentados.

O RAG é elaborado em articulação com o Conselho Municipal de Saúde, respeitando os princípios da gestão participativa, da descentralização e do controle social, e representa uma importante ferramenta para o monitoramento e a avaliação da execução das políticas públicas de saúde no território. Seu conteúdo subsidia o processo de tomada de decisão, promove a melhoria contínua dos serviços e fortalece a gestão do SUS em nível local.

Ao apresentar este relatório, a Secretaria Municipal de Saúde de Tamandaré reafirma seu compromisso com a equidade, a integralidade e a eficiência na atenção à saúde, contribuindo para a consolidação de um sistema de saúde mais resolutivo, transparente e centrado nas necessidades da população tamandareense.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1068	1019	2087
5 a 9 anos	1036	974	2010
10 a 14 anos	1017	939	1956
15 a 19 anos	1061	1018	2079
20 a 29 anos	2100	2144	4244
30 a 39 anos	1890	1948	3838
40 a 49 anos	1467	1642	3109
50 a 59 anos	1067	1171	2238
60 a 69 anos	617	691	1308
70 a 79 anos	340	366	706
80 anos e mais	124	153	277
Total	11787	12065	23852

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

Data da consulta: 25/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
TAMANDARE	416	405	352	390

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

Data da consulta: 25/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	147	211	94	86	108
II. Neoplasias (tumores)	112	92	129	81	161
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	10	13	11	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	39	87	67	52	52
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	23	9	10	8
VI. Doenças do sistema nervoso	34	25	49	42	41
VII. Doenças do olho e anexos	1	8	2	7	13
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	2	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	130	115	101	138	139
X. Doenças do aparelho respiratório	69	70	80	91	96
XI. Doenças do aparelho digestivo	93	82	125	128	194
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23	30	30	51	76
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	7	18	22	23

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	62	47	67	85	102
XV. Gravidez parto e puerpério	389	377	338	388	407
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	68	77	74	80	84
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	12	14	11	8
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	26	28	23	48
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	141	153	182	152	185
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	49	30	40	60	85
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1402	1482	1460	1520	1846

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

Data da consulta: 25/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22	35	15	9
II. Neoplasias (tumores)	23	16	24	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	18	8	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	4	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	41	42	34	45
X. Doenças do aparelho respiratório	21	12	16	17
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	9	14	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	9	5	6
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	2	2	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	4	3	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	18	15	26	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	163	174	154	135

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

Data da consulta: 25/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

1. Estrutura Etária da População

A população estimada de Tamandaré em 2021 foi de 23.852 habitantes, com distribuição relativamente equilibrada entre os sexos. Observa-se uma maior concentração populacional nas faixas etárias de 20 a 39 anos (8.082 pessoas), o que indica uma população predominantemente jovem e em idade produtiva. Este perfil demográfico demanda atenção especial para políticas de saúde voltadas à saúde reprodutiva, saúde do trabalhador e doenças crônicas emergentes.

2. Nascidos Vivos

Entre 2020 e 2023, houve redução no número de nascidos vivos, saindo de 416 em 2020 para 390 em 2023, com o menor registro em 2022 (352). A queda pode estar relacionada a fatores como redução da taxa de fecundidade, maior acesso a métodos contraceptivos e impactos socioeconômicos da pandemia de COVID-19. Apesar da ligeira recuperação em 2023, é necessário manter o monitoramento da saúde materno-infantil no município.

3. Principais Causas de Internação

Em 2024, foram registradas 1.846 internações hospitalares, com destaque para as causas relacionadas a: Gravidez, parto e puerpério (407 internações), doenças do aparelho digestivo (194), lesões e causas externas (185), doenças do aparelho circulatório (139) e doenças do aparelho respiratório (96). Esse padrão reforça a importância de estratégias preventivas e de promoção da saúde voltadas à saúde da mulher, à vigilância de agravos e ao manejo de doenças crônicas e causas externas (violências, acidentes).

4. Perfil de Mortalidade

A mortalidade total em 2023 foi de 135 óbitos, com as principais causas sendo: doenças do aparelho circulatório (45 óbitos), neoplasias (15), doenças respiratórias (17), endócrinas, nutricionais e metabólicas (14) e causas externas (11). A prevalência de doenças crônicas como principais causas de morte evidencia a necessidade de fortalecimento da atenção primária e da rede de cuidado às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), bem como da vigilância em saúde para prevenção de causas externas.

5. Considerações Estratégicas

- Atenção à Saúde da Mulher: A elevada proporção de internações por causas obstétricas requer ações de qualificação da assistência ao pré-natal, parto e puerpério.
- Envelhecimento Populacional Progressivo: Embora com menor proporção, a população idosa tende a crescer, o que exigirá ampliação do cuidado continuado e ações de prevenção às doenças crônicas.
- Prevenção de Internações Sensíveis à APS: Os dados sugerem a necessidade de fortalecer ações preventivas e a resolutividade da Atenção Primária para evitar internações evitáveis, especialmente por doenças do aparelho digestivo e circulatório.
- Monitoramento Contínuo de Indicadores: É essencial manter a vigilância sistemática dos indicadores de morbidade e mortalidade, articulando os dados do SIM, SINASC e SIH-SUS com as ações programadas na rede de atenção à 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	52.435
Atendimento Individual	21.162
Procedimento	25.138
Atendimento Odontológico	2.291

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	171	-	165	70769,31
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/03/2025.

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	4308	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/03/2025.

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	49974	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	14922	74486,90	-	-
03 Procedimentos clinicos	245688	976579,85	165	70769,31

04 Procedimentos cirurgicos	1012	3208,64	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	6480	54955,05	-	-

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

Data da consulta: 25/03/2025.

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	454	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	259	-
Total	713	-

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

Data da consulta: 25/03/2025.

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

Análise e Considerações sobre a Produção de Serviços no SUS

No exercício de 2024, observa-se um volume expressivo de ações desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Tamandaré. Foram realizadas 52.435 visitas domiciliares, demonstrando o compromisso das equipes com a territorialização e o cuidado integral. Os 21.162 atendimentos individuais e os 25.138 procedimentos clínicos registrados indicam a alta resolutividade da APS frente às demandas da população.

Em relação à atenção odontológica, embora o quantitativo de 2.291 atendimentos sinalize presença do serviço, os números ainda são modestos diante da necessidade de ampliação do acesso à saúde bucal, sobretudo em áreas de maior vulnerabilidade social.

Na atenção psicossocial, o município registrou 4.308 atendimentos no SIA/SUS, evidenciando a importância da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no cuidado de usuários com sofrimento mental.

A produção ambulatorial especializada atingiu volume relevante, com destaque para os 245.688 procedimentos clínicos, seguido de 14.922 procedimentos diagnósticos, revelando a necessidade crescente por exames especializados. Os procedimentos cirúrgicos, por sua vez, somaram 1.012 registros ambulatoriais, apontando para a atuação em procedimentos de menor complexidade no âmbito ambulatorial.

Na atenção hospitalar, houve o registro de 165 AIHs pagas, correspondentes a R\$ 70.769,31 em procedimentos clínicos de urgência, o que sugere a manutenção da rede de retaguarda hospitalar para casos agudos.

A produção de vigilância em saúde totalizou 713 procedimentos, sendo 454 ações de promoção e prevenção e 259 com finalidade diagnóstica, reafirmando o papel estratégico dessa área na detecção precoce e controle de agravos.

Não há produção municipal registrada no componente especializado da assistência farmacêutica, por se tratar de competência da gestão estadual. Esse ponto deve ser acompanhado com vistas à garantia da integralidade do cuidado aos usuários com doenças crônicas e raras.

Considerações

Os dados apontam para o fortalecimento da Atenção Básica como principal porta de entrada do sistema, bem como para a ampliação da oferta de serviços especializados. Recomenda-se atenção à qualificação da rede odontológica e da saúde mental, além da continuidade do monitoramento da assistência hospitalar e da articulação com a rede estadual para suprir lacunas assistenciais. A ampliação da oferta de serviços odontológicos, o fortalecimento da RAPS e a melhoria na captação e registro das produções nos sistemas de informação são fundamentais para a consolidação do cuidado integral no SUS local.

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 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	0	0	22	22

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: 03/01/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	22	0	0	22
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	22	0	0	22

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: 03/01/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

No exercício de 2024, o município de Tamandaré manteve uma rede física composta por 22 estabelecimentos de saúde registrados no CNES como prestadores de serviços ao SUS, todos sob gestão municipal e de natureza jurídica pública. Este dado evidencia a responsabilidade direta do ente municipal sobre a organização e funcionamento de sua rede assistencial.

Destaca-se que a atenção básica é o nível de atenção com maior presença física no território, com 12 Centros de Saúde/Unidades Básicas em funcionamento, o que reafirma a prioridade atribuída à Atenção Primária à Saúde (APS) no município.

A presença de dispositivos estratégicos como:

- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS),
- Serviço de Atenção Domiciliar (SAD),

- Unidade Mista e

- Unidade de Apoio à Diagnóstico e Terapia (SADT isolado),

reforça o papel da rede municipal na integração da atenção psicossocial, diagnóstico e suporte clínico especializado dentro do próprio território.

Apesar do quantitativo estabelecido atender parcialmente às necessidades locais, cabe ressaltar que ainda o município não está vinculado a consórcio público em saúde, o que pode representar uma limitação na ampliação da oferta de serviços especializados por meio de estratégias regionais cooperadas.

Recomenda-se para os próximos exercícios:

- Fortalecer a articulação com a macrorregião de saúde e com o Estado para ampliação de serviços de média e alta complexidade;

- Avaliar a necessidade de ampliação ou reestruturação dos pontos de atenção, com base nos indicadores de acesso, resolutividade e cobertura;

- Estimular estudos de viabilidade técnica e econômica para adesão a consórcios públicos de saúde, como alternativa para superação de barreiras assistenciais e econômicas.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	8	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	2	35	31
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	2	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	25	28	38	82	32
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/01/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	16	9	9	8	
	Bolsistas (07)	2	2	0	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	83	77	70	73	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	122	236	221	223	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/01/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com data de consulta em 03 de janeiro de 2025, evidencia a composição e os vínculos de contratação dos profissionais de saúde atuantes no município de Tamararé/PE até dezembro de 2024.

Observa-se uma predominância de vínculos por contrato temporário e cargos em comissão (códigos 010301, 010302 e 0104) no setor público, abrangendo diversas categorias profissionais, com destaque para os profissionais de nível médio (82 postos ocupados), seguidos por enfermeiros (28), médicos (25), agentes comunitários de saúde e ACS (32) e outros profissionais de nível superior (38).

No que tange aos vínculos estáveis (estatutários e empregados públicos), observa-se uma proporção menor, totalizando 73 postos em 2023, número inferior ao registrado em 2020 (83), o que sinaliza uma redução no quadro efetivo ao longo dos anos.

A categoria com maior representação nesses vínculos é a de profissionais de nível médio (35), seguida pelos ACS (31), enfermeiros (3) e outros de nível superior (2), com ausência de médicos efetivos.

A análise histórica entre 2020 e 2023 demonstra estabilidade no uso de contratos temporários, oscilando entre 122 e 236 profissionais, com leve queda nos anos mais recentes. Essa tendência reforça a necessidade de revisão da política de recursos humanos do município, visando maior valorização dos vínculos estáveis e fortalecimento das equipes multiprofissionais de forma permanente.

Recomendações:

- Promover concurso público ou ampliação dos vínculos efetivos, reduzindo a dependência de contratos temporários;
- Fortalecer a política de gestão do trabalho e da educação permanente no município;
- Avaliar o impacto da alta rotatividade nas equipes da Atenção Primária e nos serviços especializados;

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - SAÚDE: DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À ESPECIALIZADA

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. GARANTIR TRANSPORTE PARA VISITAS DOMICILIARES	TRANSPORTE PARA VISITAS DOMICILIARES GARANTIDO	Percentual	2021	50,00	100,00	90,00	Percentual	50,00	55,56
Ação Nº 1 - AMPLIAR O QUANTITATIVO DE TRANSPORTES PARA GARANTIR A REALIZAÇÃO DAS VISITAS DOMICILIARES									
2. ADQUIRIR UNIDADE MÓVEL COM ESPECIALIDADES MÉDICAS PARA ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO DE ÁREAS MAIS DISTANTES	UNIDADE MÓVEL COM ESPECIALIDADES MÉDICAS PARA ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO DE ÁREAS MAIS DISTANTES ADQUIRIDA	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
3. AMPLIAR A REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO AMPLIADA	Percentual	2021	40,00	70,00	60,00	Percentual	50,00	83,33
Ação Nº 1 - AMPLIAR A REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO									
4. AMPLIAR A FROTA DO SAMU PARA SUPRIR A DEMANDA DAS ALTAS TEMPORADAS.	FROTA DO SAMU AMPLIADA	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - AMPLIAR A FROTA DO SAMU PARA SUPRIR A DEMANDA DAS ALTAS TEMPORADAS.									
5. AMPLIAR AS ESPECIALIDADES MÉDICAS DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEM)	ESPECIALIDADES MÉDICAS AMPLIADA	Percentual	2021	10,00	50,00	40,00	Percentual	30,00	75,00
Ação Nº 1 - AMPLIAR AS ESPECIALIDADES MÉDICAS DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEM)									

DIRETRIZ Nº 2 - FINANCIAMENTO ATUAL DO SUS

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. OTIMIZAR A INFORMATIZAÇÃO DE TODAS AS ESF JUNTAMENTE COM A CAF;	INFORMATIZAÇÃO DE TODAS AS ESF e CAF OTIMIZADAS	Percentual	2021	70,00	100,00	90,00	Percentual	70,00	77,78
Ação Nº 1 - OTIMIZAR A INFORMATIZAÇÃO DE TODAS AS ESF JUNTAMENTE COM A CAF;									
2. ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE;	EQUIPAMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ADQUIRIDOS	Percentual	2021	50,00	100,00	80,00	Percentual	40,00	50,00
Ação Nº 1 - ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE;									
3. AMPLIAR, RECUPERAR, CONSTRUIR E MANTER EQUIPAMENTOS DE SAÚDE E ESTRUTURA FISICA ADEQUADA DA REDE DE ASSISTENCIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO.	EQUIPAMENTOS DE SAÚDE E ESTRUTURA FISICA ADEQUADA DA REDE DE ASSISTENCIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO AMPLIADAS, RECUPERADA, CONSTRUIDAS E MANTIDAS.	Percentual	2021	50,00	90,00	70,00	Percentual	30,00	42,86
Ação Nº 1 - AMPLIAR, RECUPERAR, CONSTRUIR E MANTER EQUIPAMENTOS DE SAÚDE E ESTRUTURA FISICA ADEQUADA DA REDE DE ASSISTENCIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO.									
4. IMPLANTAR O PROGRAMA FARMÁCIA VIVA	PROGRAMA FARMÁCIA VIVA IMPLANTADO	Número		0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - IMPLANTAR O PROGRAMA FARMÁCIA VIVA									

DIRETRIZ Nº 3 - GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. AMPLIAR O HORÁRIO FUNCIONAMENTO DAS UBS'S ADERINDO AO PROGRAMA SAÚDE DA HORA.	HORÁRIO FUNCIONAMENTO DAS UBS'S AMPLIADO	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - AMPLIAR O HORÁRIO FUNCIONAMENTO DAS UBS'S ADERINDO AO PROGRAMA SAÚDE DA HORA.									
2. IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE OFERTAR CURSOS DE ATUALIZAÇÃO DE FORMA FREQUENTE E CONTINUADA DENTRO DE SUAS ESPECIALIDADES	PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA IMPLANTADO	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE OFERTAR CURSOS DE ATUALIZAÇÃO DE FORMA FREQUENTE E CONTINUADA DENTRO DE SUAS ESPECIALIDADES									
3. FORTALECIMENTO DE PARCERIAS COM A REDE DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE	PARCERIAS COM A REDE DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE FORTALECIDA	Percentual	2021	50,00	100,00	70,00	Percentual	60,00	85,71
Ação Nº 1 - FORTALECIMENTO DE PARCERIAS COM A REDE DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE									
4. AMPLIAR O PROGRAMA DE AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS PARA CONTEMPLAR A ZONA RURAL	PROGRAMA DE AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS AMPLIADO	Número		0	5	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - AMPLIAR O PROGRAMA DE AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS PARA CONTEMPLAR A ZONA RURAL									

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

OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção das políticas de saúde do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. DIVULGAR AMPLAMENTE A CARTA DOS DIREITOS E USUÁRIOS DA SAÚDE, POR MEIO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE, REDES SOCIAIS E AÇÕES INTERSETORIAIS COM LIDERANÇAS COMUNITARIAS	CARTA DOS DIREITOS E USUÁRIOS DA SAÚDE DIVULGADA	Percentual	2021	50,00	100,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - DIVULGAR AMPLAMENTE A CARTA DOS DIREITOS E USUÁRIOS DA SAÚDE, POR MEIO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE, REDES SOCIAIS E AÇÕES INTERSETORIAIS COM LIDERANÇAS COMUNITARIAS									
2. FORTALECER O VÍNCULO ENTRE A SECRETARIA DE SAÚDE E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, NA PERSPECTIVA DE CONTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, POR MEIO DE SEUS RESPECTIVOS CONSELHOS.	VÍNCULO ENTRE A SECRETARIA DE SAÚDE E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL FORTALECIDO	Percentual		40,00	100,00	80,00	Percentual	50,00	62,50
Ação Nº 1 - FORTALECER O VÍNCULO ENTRE A SECRETARIA DE SAÚDE E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, NA PERSPECTIVA DE CONTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, POR MEIO DE SEUS RESPECTIVOS CONSELHOS.									
3. ADOTAR ESTRATÉGIAS DE ACESSIBILIDADE ENTRE OUVIDORIA E USUÁRIOS DO SUS	ESTRATÉGIAS DE ACESSIBILIDADE ENTRE OUVIDORIA E USUÁRIOS DO SUS ADOTADAS	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ADOTAR ESTRATÉGIAS DE ACESSIBILIDADE ENTRE OUVIDORIA E USUÁRIOS DO SUS									
4. GARANTIR A VISITA PERIÓDICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	VISITA PERIÓDICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO GARANTIDA	Percentual		50,00	100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR A VISITA PERIÓDICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO									
5. AMPLIAR A INCLUSÃO DOS DIVERSOS SEGUIMENTOS SOCIAIS NO CONSELHO DE SAÚDE	INCLUSÃO DOS DIVERSOS SEGUIMENTOS SOCIAIS NO CONSELHO DE SAÚDE AMPLIADA	Número	2021	0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - AMPLIAR A INCLUSÃO DOS DIVERSOS SEGUIMENTOS SOCIAIS NO CONSELHO DE SAÚDE									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	OTIMIZAR A INFORMATIZAÇÃO DE TODAS AS ESF JUNTAMENTE COM A CAF;	90,00	70,00
	DIVULGAR AMPLAMENTE A CARTA DOS DIREITOS E USUÁRIOS DA SAÚDE, POR MEIO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE, REDES SOCIAIS E AÇÕES INTERSETORIAIS COM LIDERANÇAS COMUNITARIAS	80,00	0,00
	FORTALECER O VÍNCULO ENTRE A SECRETARIA DE SAÚDE E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, NA PERSPECTIVA DE CONTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, POR MEIO DE SEUS RESPECTIVOS CONSELHOS.	80,00	50,00
	ADOTAR ESTRATÉGIAS DE ACESSIBILIDADE ENTRE OUVIDORIA E USUÁRIOS DO SUS	1	1

	GARANTIR A VISITA PERIÓDICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	80,00	80,00
	AMPLIAR A INCLUSÃO DOS DIVERSOS SEGUIMENTOS SOCIAIS NO CONSELHO DE SAÚDE	2	1
301 - Atenção Básica	AMPLIAR O HORÁRIO FUNCIONAMENTO DAS UBS'S ADERINDO AO PROGRAMA SAÚDE DA HORA.	1	1
	GARANTIR TRANSPORTE PARA VISITAS DOMICILIARES	90,00	50,00
	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE;	80,00	40,00
	IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE OFERTAR CURSOS DE ATUALIZAÇÃO DE FORMA FREQUENTE E CONTINUADA DENTRO DE SUAS ESPECIALIDADES	1	1
	AMPLIAR, RECUPERAR, CONSTRUIR E MANTER EQUIPAMENTOS DE SAÚDE E ESTRUTURA FISICA ADEQUADA DA REDE DE ASSISTENCIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO.	70,00	30,00
	FORTALECIMENTO DE PARCERIAS COM A REDE DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE	70,00	60,00
	AMPLIAR O PROGRAMA DE AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS PARA CONTEMPLAR A ZONA RURAL	2	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	AMPLIAR, RECUPERAR, CONSTRUIR E MANTER EQUIPAMENTOS DE SAÚDE E ESTRUTURA FISICA ADEQUADA DA REDE DE ASSISTENCIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO.	70,00	30,00
	AMPLIAR A REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	60,00	50,00
	AMPLIAR A FROTA DO SAMU PARA SUPRIR A DEMANDA DAS ALTAS TEMPORADAS.	1	1
	AMPLIAR AS ESPECIALIZADES MÉDICAS DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEM)	40,00	30,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	IMPLANTAR O PROGRAMA FARMÁCIA VIVA	1	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receta de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	4.055.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.065.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.820.000,00	4.613.000,00	80.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.513.000,00
	Capital	N/A	2.100.000,00	540.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.640.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	8.494.130,37	1.000.000,00	6.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.500.130,37
	Capital	N/A	540.000,00	400.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	940.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	600.000,00	2.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.600.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	10.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	110.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	550.000,00	350.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	900.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 03/01/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Diretriz 1 ζ Da Atenção Primária à Especializada

Houve avanços parciais em metas como transporte para visitas domiciliares (55,56%) e ampliação da rede assistencial (83,33% da meta 2024). A aquisição da unidade móvel e ampliação do CEM ficaram abaixo do esperado. Destaca-se o cumprimento integral da meta de ampliação da frota do SAMU.

Diretriz 2 ζ Financiamento Atual do SUS

A informatização das ESF teve progresso (77,78%), e houve aquisição parcial de equipamentos para educação em saúde (50%). A meta de estrutura física teve execução abaixo do esperado (42,86%) e a implantação da Farmácia Viva não foi realizada.

Diretriz 3 ζ Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade

As metas de ampliação de horário nas UBS e educação continuada foram cumpridas integralmente. Houve avanço relevante nas parcerias assistenciais (85,71%).

Diretriz 4 ζ Participação Social e Garantia de Direitos

Cumprimento integral das metas relacionadas à ouvidoria e visitas do conselho. A divulgação da Carta dos Direitos não foi executada. Inclusão de segmentos sociais no conselho e fortalecimento da articulação intersetorial ainda precisam de atenção.

Síntese Geral

- Metas cumpridas integralmente: 6 de 21 (ex: SAMU, ampliação de horário nas UBS, educação continuada, ouvidoria, visitas do conselho);
- Metas parcialmente alcançadas: 10 de 21 (ex: transporte para visitas, informatização, rede assistencial);
- Metas não executadas ou com execução zero: 3 de 21 (unidade móvel, farmácia viva, carta de direitos).

Recomendações

1. Revisar o planejamento e execução orçamentária das metas críticas não iniciadas;
2. Fortalecer ações educativas e de controle social, com foco na divulgação dos direitos dos usuários;
3. Garantir continuidade na informatização e melhorias na estrutura física das unidades;
4. Reforçar o monitoramento contínuo e avaliação participativa com o Conselho Municipal de Saúde.

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: 03/01/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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	3.783.476,56	6.524.274,58	104.566,80	0,00	0,00	0,00	0,00	10.412.317,94	
	Capital	0,00	0,00	218.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218.700,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.732.555,47	6.093.683,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.826.239,35	
	Capital	0,00	66.692,00	0,00	255.735,60	0,00	0,00	0,00	0,00	322.427,60	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	382.829,77	1.696.649,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.079.479,28	
	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	7.000,00	6.777,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.777,60	
	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	535.226,63	565.157,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100.383,87	
	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	34.353,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34.353,18	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	6.907.513,31	439.199,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.346.712,48	
	Capital	0,00	20.983,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.983,85	
TOTAL		0,00	16.470.630,77	15.544.441,98	360.302,40	0,00	0,00	0,00	0,00	32.375.375,15	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 25/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	19,02 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	74,89 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,55 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,41 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,26 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,60 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.374,11
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,32 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,06 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	29,73 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,74 %
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	46,15 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,13 %

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

Data da consulta: 25/03/2025.

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)	25.212.950,00	25.212.950,00	27.968.967,43	110,93
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	11.645.119,00	11.645.119,00	11.281.822,05	96,88
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	8.593.831,00	8.593.831,00	9.961.779,72	115,92
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.065.000,00	4.065.000,00	6.436.647,47	158,34
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	909.000,00	909.000,00	288.718,19	31,76
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	44.351.252,00	44.351.252,00	53.778.987,40	121,26
Cota-Parte FPM	33.957.500,00	33.957.500,00	40.021.894,82	117,86
Cota-Parte ITR	18.750,00	18.750,00	28.083,93	149,78
Cota-Parte do IPVA	1.631.250,00	1.631.250,00	1.310.721,36	80,35
Cota-Parte do ICMS	8.706.252,00	8.706.252,00	12.372.469,13	142,11
Cota-Parte do IPI - Exportação	37.500,00	37.500,00	45.818,16	122,18
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)	69.564.202,00	69.564.202,00	81.747.954,83	117,51

DESPEAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPEAS EMPENHADAS		DESPEAS LIQUIDADAS		DESPEAS 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)	1.025.000,00	3.792.142,38	3.783.476,56	99,77	3.783.476,56	99,77	3.773.298,07	99,50	0,00
Despesas Correntes	1.015.000,00	3.792.142,38	3.783.476,56	99,77	3.783.476,56	99,77	3.773.298,07	99,50	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	6.050.130,37	4.836.813,87	4.799.247,47	99,22	4.799.247,47	99,22	4.767.100,01	98,56	0,00
Despesas Correntes	5.965.130,37	4.769.913,87	4.732.555,47	99,22	4.732.555,47	99,22	4.700.408,01	98,54	0,00
Despesas de Capital	85.000,00	66.900,00	66.692,00	99,69	66.692,00	99,69	66.692,00	99,69	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	600.000,00	383.135,00	382.829,77	99,92	382.829,77	99,92	382.829,77	99,92	0,00
Despesas Correntes	600.000,00	383.135,00	382.829,77	99,92	382.829,77	99,92	382.829,77	99,92	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	10.000,00	7.000,00	7.000,00	100,00	7.000,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	10.000,00	7.000,00	7.000,00	100,00	7.000,00	100,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	215.000,00	536.000,00	535.226,63	99,86	535.226,63	99,86	535.226,63	99,86	0,00
Despesas Correntes	205.000,00	536.000,00	535.226,63	99,86	535.226,63	99,86	535.226,63	99,86	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	25.000,00	34.493,00	34.353,18	99,59	34.353,18	99,59	28.753,18	83,36	0,00
Despesas Correntes	25.000,00	34.493,00	34.353,18	99,59	34.353,18	99,59	28.753,18	83,36	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)	4.040.000,00	6.937.884,40	6.928.497,16	99,86	6.917.951,47	99,71	6.658.520,01	95,97	10.545,69

Despesas Correntes	4.030.000,00	6.916.864,40	6.907.513,31	99,86	6.896.967,62	99,71	6.637.536,16	95,96	10.545,69
Despesas de Capital	10.000,00	21.020,00	20.983,85	99,83	20.983,85	99,83	20.983,85	99,83	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	11.965.130,37	16.527.468,65	16.470.630,77	99,66	16.460.085,08	99,59	16.145.727,67	97,69	10.545,69

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)	16.470.630,77	16.460.085,08	16.145.727,67
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	10.545,69	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)	16.460.085,08	16.460.085,08	16.145.727,67
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			12.262.193,22
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)	4.197.891,86	4.197.891,86	3.883.534,45
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,13	20,13	19,75

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 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 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2024	12.262.193,22	16.460.085,08	4.197.891,86	324.903,10	10.545,69	0,00	0,00	324.903,10	0,00	4.208.437,55
Empenhos de 2023	11.021.252,12	18.770.253,99	7.749.001,87	902.216,34	0,00	0,00	196.652,13	705.564,21	0,00	7.749.001,87
Empenhos de 2022	10.667.816,38	17.659.051,03	6.991.234,65	224.363,52	0,00	0,00	0,00	224.363,52	0,00	6.991.234,65
Empenhos de 2021	8.276.773,52	14.137.328,53	5.860.555,01	503.290,42	0,00	0,00	0,00	503.290,42	0,00	5.860.555,01

Empenhos de 2020	6.263.646,85	9.207.560,88	2.943.914,03	923,60	330.345,88	0,00	0,00	923,60	0,00	3.274.259,91
Empenhos de 2019	6.050.226,35	7.211.869,82	1.161.643,47	111.630,78	0,00	0,00	0,00	111.630,78	0,00	1.161.643,47
Empenhos de 2018	5.496.666,47	8.758.021,92	3.261.355,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.261.355,45
Empenhos de 2017	5.322.064,25	8.836.078,18	3.514.013,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.514.013,93
Empenhos de 2016	5.142.017,32	7.463.108,95	2.321.091,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.321.091,63
Empenhos de 2015	4.696.164,97	6.783.304,09	2.087.139,12	0,00	8.540,69	0,00	0,00	0,00	0,00	2.095.679,81
Empenhos de 2014	4.439.334,69	6.337.633,95	1.898.299,26	0,00	75.078,89	0,00	0,00	0,00	0,00	1.973.378,15
Empenhos de 2013	3.846.373,61	5.757.932,59	1.911.558,98	0,00	1.617.294,48	0,00	0,00	0,00	0,00	3.528.853,46

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)	8.527.000,00	8.527.000,00	14.939.826,78	175,21
Provenientes da União	8.431.000,00	8.431.000,00	14.254.319,41	169,07
Provenientes dos Estados	96.000,00	96.000,00	685.507,37	714,07
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)	8.527.000,00	8.527.000,00	14.939.826,78	175,21

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)	3.588.000,00	6.878.612,04	6.847.541,38	99,55	6.847.541,38	99,55	6.847.541,38	99,55	0,00
Despesas Correntes	3.058.000,00	6.659.912,04	6.628.841,38	99,53	6.628.841,38	99,53	6.628.841,38	99,53	0,00
Despesas de Capital	530.000,00	218.700,00	218.700,00	100,00	218.700,00	100,00	218.700,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.444.000,00	6.350.837,54	6.349.419,48	99,98	6.349.419,48	99,98	6.349.419,48	99,98	0,00
Despesas Correntes	2.420.000,00	6.094.837,54	6.093.683,88	99,98	6.093.683,88	99,98	6.093.683,88	99,98	0,00
Despesas de Capital	24.000,00	256.000,00	255.735,60	99,90	255.735,60	99,90	255.735,60	99,90	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	2.000.000,00	1.697.069,00	1.696.649,51	99,98	1.696.649,51	99,98	1.696.649,51	99,98	0,00
Despesas Correntes	2.000.000,00	1.697.069,00	1.696.649,51	99,98	1.696.649,51	99,98	1.696.649,51	99,98	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)	120.000,00	10.000,00	6.777,60	67,78	6.777,60	67,78	6.777,60	67,78	0,00
Despesas Correntes	110.000,00	10.000,00	6.777,60	67,78	6.777,60	67,78	6.777,60	67,78	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	360.000,00	565.200,00	565.157,24	99,99	565.157,24	99,99	565.157,24	99,99	0,00
Despesas Correntes	360.000,00	565.200,00	565.157,24	99,99	565.157,24	99,99	565.157,24	99,99	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	15.000,00	442.415,56	439.199,17	99,27	439.199,17	99,27	439.199,17	99,27	0,00
Despesas Correntes	15.000,00	442.415,56	439.199,17	99,27	439.199,17	99,27	439.199,17	99,27	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	8.527.000,00	15.944.134,14	15.904.744,38	99,75	15.904.744,38	99,75	15.904.744,38	99,75	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)	4.613.000,00	10.670.754,42	10.631.017,94	99,63	10.631.017,94	99,63	10.620.839,45	99,53	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	8.494.130,37	11.187.651,41	11.148.666,95	99,65	11.148.666,95	99,65	11.116.519,49	99,36	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	2.600.000,00	2.080.204,00	2.079.479,28	99,97	2.079.479,28	99,97	2.079.479,28	99,97	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	130.000,00	17.000,00	13.777,60	81,04	13.777,60	81,04	6.777,60	39,87	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	575.000,00	1.101.200,00	1.100.383,87	99,93	1.100.383,87	99,93	1.100.383,87	99,93	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	25.000,00	34.493,00	34.353,18	99,59	34.353,18	99,59	28.753,18	83,36	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	4.055.000,00	7.380.299,96	7.367.696,33	99,83	7.357.150,64	99,69	7.097.719,18	96,17	10.545,69
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	20.492.130,37	32.471.602,79	32.375.375,15	99,70	32.364.829,46	99,67	32.050.472,05	98,70	10.545,69
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	8.527.000,00	15.944.134,14	15.904.744,38	99,75	15.904.744,38	99,75	15.904.744,38	99,75	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	11.965.130,37	16.527.468,65	16.470.630,77	99,66	16.460.085,08	99,59	16.145.727,67	97,69	10.545,69

FONTE: SIOPS, Pernambuco14/02/25 08:17:08

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 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 226.307,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.792.639,22	1792639,2
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 54.311,60	54311,60
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 613.053,00	613053,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.155.016,00	1155016,0
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.728.305,28	4728305,2
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 7.636,29	7636,29
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.520.000,00	2520000,0
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.366.490,02	2366490,0
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 225.873,80	225873,80
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 6.000,00	6000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 14.316,00	14316,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 256.984,00	256984,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 149.754,84	149754,84
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 5.965,20	5965,20	

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em 2024, o Município de Tamandaré aplicou o montante de R\$ 16.460.085,08 em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), valor superior ao mínimo constitucional exigido (15% da receita de impostos e transferências constitucionais), que era de R\$ 12.262.193,22. Com isso, atingiu o percentual de 20,13%, evidenciando o compromisso da gestão municipal com o financiamento da saúde pública.

A distribuição das despesas por subfunção demonstra ênfase na Atenção Básica, com mais de R\$ 10,6 milhões executados, seguida da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, com R\$ 11,1 milhões. Também se destaca a aplicação de recursos em Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, ainda que essa última apresente execução inferior em comparação às demais áreas.

Os indicadores financeiros demonstram uma forte dependência de transferências intergovernamentais (74,89% da receita total do município), sendo que 95,41% dos recursos transferidos para a saúde têm origem na União. Ainda assim, o município cumpriu o percentual mínimo de aplicação com recursos próprios em saúde (20,13%), conforme determina a LC nº 141/2012.

Além disso, observa-se a execução expressiva dos recursos transferidos fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, com destaque para os programas de custeio da atenção primária (Piso da APS, pagamento dos ACS/ACE e Incremento Temporário), evidenciando alinhamento do município com as diretrizes federais.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 03/01/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 03/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 do Município de Tamandaré/PE apresenta um panorama abrangente das ações desenvolvidas no âmbito do SUS municipal, em consonância com os instrumentos de planejamento da saúde e com as diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Do ponto de vista da execução orçamentária e financeira, observa-se o cumprimento do percentual mínimo de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), conforme exigência da Lei Complementar nº 141/2012, alcançando o percentual de 20,13% sobre a receita de impostos e transferências constitucionais e legais. Essa aplicação acima do mínimo legal demonstra o comprometimento da gestão com o fortalecimento da rede de atenção à saúde no município.

As análises evidenciam significativa participação das transferências intergovernamentais na composição da receita do município, especialmente os recursos federais, que representaram 95,41% das transferências aplicadas em saúde. A Atenção Básica concentrou o maior volume de investimentos, seguida pela assistência hospitalar e ambulatorial, o que reafirma a prioridade dada à organização da atenção primária como ordenadora da rede.

A execução física e orçamentária de programas e serviços mostra adesão às principais estratégias do Ministério da Saúde, como o custeio do Piso da Atenção Primária, pagamento do piso da enfermagem, incentivos a agentes comunitários de saúde e de combate às endemias, além de recursos destinados à vigilância em saúde e estruturação da rede de serviços.

Do ponto de vista da gestão do trabalho e da educação na saúde, foram desenvolvidas ações de qualificação e reorganização do processo de trabalho das equipes, com destaque para a ampliação do número de profissionais atuando na APS e o fortalecimento da atuação multiprofissional.

Apesar dos avanços observados, o município ainda enfrenta desafios estruturais relacionados à ampliação do acesso a serviços especializados, à integração entre os pontos de atenção da rede e à qualificação de sistemas de informação e regulação. A manutenção de ações estratégicas e a busca por inovações tecnológicas e gerenciais são fundamentais para aprimorar os resultados alcançados.

Por fim, o RAG 2024 cumpre seu papel de instrumento de transparência, controle social e monitoramento da gestão, subsidiando a tomada de decisões e a pactuação interfederativa, ao mesmo tempo em que reforça o compromisso da gestão municipal com a saúde da população de Tamandaré.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base na análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 do Município de Tamandaré/PE, são apresentadas as seguintes recomendações para o aprimoramento da gestão municipal de saúde no próximo exercício:

1. Fortalecer a capacidade de planejamento e monitoramento da execução orçamentária, com ênfase no controle da aplicação de recursos vinculados e no cumprimento das metas pactuadas.
2. Ampliar estratégias de captação de recursos estaduais e federais, especialmente nas áreas de vigilância em saúde, saúde mental, atenção especializada e estruturação da rede física.
3. Reforçar as ações de regionalização e integração da Rede de Atenção à Saúde, promovendo a articulação entre os serviços municipais e os da macrorregião, com foco na continuidade do cuidado e na resolutividade.
4. Aprimorar a qualidade da informação em saúde, com investimentos na capacitação das equipes para registro adequado nos sistemas de informação, especialmente e-SUS APS, SISAB, CNES e SI-PNI.
5. Investir na educação permanente dos profissionais de saúde, priorizando temáticas relacionadas ao novo modelo de financiamento da APS, humanização do cuidado, qualificação do pré-natal e da puericultura, vigilância em saúde e saúde mental.
6. Ampliar o acesso à atenção especializada, buscando parcerias regionais e estratégias de telessaúde, além de fortalecer o uso da regulação e da central de marcação para reduzir filas e tempos de espera.
7. Promover maior participação social e controle social, com fortalecimento dos conselhos de saúde, maior transparência das informações e incentivo à escuta qualificada da população.
8. Aprimorar a gestão do trabalho, com valorização das equipes, revisão de contratos e dimensionamento adequado da força de trabalho para garantir cobertura e qualidade da atenção.
9. Buscar estratégias de melhoria da infraestrutura física e tecnológica das unidades de saúde, por meio da captação de recursos de investimento e modernização dos equipamentos.
10. Manter a regularidade na alimentação do SIOPS e demais sistemas oficiais, garantindo a fidedignidade dos dados para subsidiar o planejamento e as decisões de gestão.

Essas recomendações visam fortalecer a gestão do SUS em Tamandaré, promovendo a equidade, a integralidade e a eficiência dos serviços

FABIO VIEIRA RIBEIRO DE ASSIS
Secretário(a) de Saúde
TAMANDARÉ/PE, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

TAMANDARÉ/PE, 25 de Maio de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Tamandaré