

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PIAUI
MUNICÍPIO: LUZILANDIA

Relatório Anual de Gestão 2025

LUCIA DE FATIMA SOARES CARVALHO
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	PI
Município	LUZILÂNDIA
Região de Saúde	Cocais
Área	704,43 Km²
População	26.143 Hab
Densidade Populacional	38 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 09/04/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DE LUZILANDIA
Número CNES	2650835
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01761198000199
Endereço	PRACA JOAO JOSE FILHO 330
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/04/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FERNANDA PINTO MARQUES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	LUCIA DE FATIMA SOARES CARVALHO
E-mail secretário(a)	luciasoarescarvalho@hotmail.com
Telefone secretário(a)	8640091600

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

Data da consulta: 09/04/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1994
CNPJ	11.722.919/0001-05
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	LUCIA DE FATIMA SOARES CARVALHO

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

Data da consulta: 09/04/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Em Análise no Conselho de Saúde

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Cocais

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BARRAS	1721.586	49703	28,87
BATALHA	1588.905	27129	17,07
BRASILEIRA	880.893	8684	9,86
CAMPO LARGO DO PIAUÍ	477.915	7669	16,05
CAPITÃO DE CAMPOS	538.681	11362	21,09
DOMINGOS MOURÃO	846.831	4129	4,88
ESPERANTINA	911.213	42710	46,87
JOAQUIM PIRES	739.57	14265	19,29
JOCA MARQUES	166.441	5552	33,36
LAGOA DE SÃO FRANCISCO	155.637	6446	41,42
LUZILÂNDIA	704.433	26143	37,11
MADEIRO	177.219	8231	46,45
MATIAS OLÍMPIO	226.22	10886	48,12
MILTON BRANDÃO	1371.766	6681	4,87
MORRO DO CHAPÉU DO PIAUÍ	328.284	6548	19,95
NOSSA SENHORA DOS REMÉDIOS	358.364	8751	24,42
PEDRO II	1518.186	39072	25,74
PIRACURUCA	2380.511	29721	12,49
PIRIPIRI	1408.928	67887	48,18
PORTO	252.713	12323	48,76
SÃO JOSÉ DO DIVINO	319.114	5317	16,66
SÃO JOÃO DA FRONTEIRA	764.742	5608	7,33
SÃO JOÃO DO ARRAIAL	213.351	8494	39,81

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	LUZILANDIA		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Eliane Cunha de Oliveira		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	7	
	Governo	9	
	Trabalhadores	0	
	Prestadores	0	

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

1 .8. Casa Legislativa

1° RDQA	2° RDQA	3° RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

O município de Luzilândia-PI integra o Território dos Cocais, estando vinculado à Coordenação Regional de Saúde (CRS) de Piripiri-PI, e desenvolve integralmente sua política municipal de saúde, com oferta de serviços na Atenção Primária à Saúde (APS), priorizando a Estratégia Saúde da Família (ESF), bem como com atuação plena no nível de atenção secundária.

A rede municipal de saúde dispõe de 13 Equipes de Saúde da Família, 11 Equipes de Saúde Bucal, 01 Equipe eMulti Complementar, além do Departamento de Assistência à Saúde, que contempla as coordenações da APS, Programa Saúde na Escola (PSE), Vigilância Sanitária e Ambiental, Epidemiologia, Saúde Bucal.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório abrange as ações e os resultados alcançados pela Secretaria Municipal de Saúde de Luzilândia, Piauí, durante o ano de 2025. Este documento reflete o compromisso contínuo da gestão municipal, liderada pela Prefeita Fernanda Marques, em promover a saúde e o bem-estar da população luzilandense.

Sob a coordenação da Secretária Municipal de Saúde, Lúcia de Fátima Soares Carvalho, a equipe da Secretaria dedicou-se à implementação de políticas públicas e à execução de programas que visam aprimorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos. O período em questão foi marcado por iniciativas focadas na atenção primária, na vigilância em saúde e na otimização dos recursos disponíveis, buscando sempre a eficiência e a equidade no acesso à saúde.

Este relatório tem como objetivo apresentar, de forma transparente e detalhada, as atividades desenvolvidas, os indicadores de saúde alcançados e os desafios enfrentados. A análise desses dados é fundamental para o planejamento estratégico das próximas ações, garantindo que a gestão da saúde em Luzilândia continue a responder de maneira eficaz às necessidades da comunidade, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

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	821	785	1.606
5 a 9 anos	936	883	1.819
10 a 14 anos	1.025	937	1.962
15 a 19 anos	1.138	1.036	2.174
20 a 29 anos	2.015	1.870	3.885
30 a 39 anos	2.076	2.110	4.186
40 a 49 anos	1.867	1.858	3.725
50 a 59 anos	1.272	1.360	2.632
60 a 69 anos	988	1.102	2.090
70 a 79 anos	628	713	1.341
80 anos e mais	323	400	723
Total	13.089	13.054	26.143

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 09/04/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
LUZILANDIA	341	330	348	314

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 09/04/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	499	217	164	197	153
II. Neoplasias (tumores)	124	154	132	172	166
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	28	42	22	36	48
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	55	53	37	60	66
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	5	4	5	1
VI. Doenças do sistema nervoso	26	37	32	23	19
VII. Doenças do olho e anexos	2	11	6	4	6
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	3	4	1	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	171	244	184	158	125
X. Doenças do aparelho respiratório	137	252	249	269	282
XI. Doenças do aparelho digestivo	213	278	273	340	353

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	64	108	92	67	102
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	38	59	29	41	52
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	145	183	227	166	213
XV. Gravidez parto e puerpério	363	371	375	347	377
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	25	21	29	32
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	14	12	13	16
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	55	52	44	82	137
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	159	184	238	298	234
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	9	9	21	20	30
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2.126	2.301	2.166	2.328	2.415

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

Data da consulta: 09/04/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	51	9	9	10
II. Neoplasias (tumores)	14	20	19	29
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	3	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	17	9	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	1	5
VI. Doenças do sistema nervoso	6	3	2	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	62	62	50	57
X. Doenças do aparelho respiratório	18	34	29	29
XI. Doenças do aparelho digestivo	11	15	10	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	2	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	7	4	3
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	5	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	8	10	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	27	15	18	25
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	228	195	172	207

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

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada de Luzilândia para o ano de 2025 é de 26.143 habitantes, com uma distribuição praticamente equitativa entre os sexos: 13.089 homens (50,07%) e 13.054 mulheres (49,93%).

A análise da pirâmide etária revela características importantes sobre a estrutura populacional do município. Observa-se uma concentração significativa da população nas faixas etárias de adultos jovens e de meia-idade, especialmente entre 20 e 49 anos. A base da pirâmide, composta por crianças e adolescentes (0 a 19 anos), apresenta um estreitamento em relação às faixas etárias imediatamente superiores. As faixas de 0 a 4 anos e 5 a 9 anos somam, respectivamente, 1.606 e 1.819 indivíduos, números inferiores aos observados nas faixas de 20 a 29 anos (3.885) e 30 a 39 anos (4.186). Esse padrão sugere uma redução nas taxas de fecundidade e natalidade ao longo das últimas décadas, alinhando-se à tendência nacional de transição demográfica.

O topo da pirâmide demonstra uma presença relevante da população idosa. Os indivíduos com 60 anos ou mais totalizam 4.154 habitantes, representando aproximadamente 15,9% da população total. Esse envelhecimento populacional demanda atenção especial para o planejamento de serviços de saúde voltados a doenças crônicas não transmissíveis e cuidados prolongados.

Os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) indicam uma estabilidade com leve tendência de queda no número de nascimentos no município entre 2021 e 2024. O ano de 2021 registrou 341 nascidos vivos, número que sofreu pequenas variações nos anos seguintes, chegando a 314 em 2024. Essa redução corrobora o estreitamento observado na base da pirâmide etária e reforça a necessidade de adequação da rede de atenção materno-infantil para um volume menor, porém possivelmente mais qualificado, de atendimentos.

A análise das internações hospitalares, baseada no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), fornece indicativos cruciais sobre as condições de saúde que mais demandam assistência de média e alta complexidade em Luzilândia.

O volume total de internações apresentou oscilações no período de 2021 a 2025. O ano de 2021 registrou 2.126 internações, saltando para 2.301 em 2022. Após uma leve queda em 2023 (2.166), os números voltaram a subir, atingindo o pico da série histórica em 2025, com 2.415 internações. Esse aumento recente pode indicar uma maior demanda reprimida, melhoria no acesso aos serviços hospitalares ou o agravamento de condições crônicas e agudas na população.

As condições relacionadas à gravidez, parto e puerpério lideram as causas de internação, o que é esperado e reflete a atividade obstétrica regular do município. No entanto, o alto número de internações por doenças do aparelho digestivo e respiratório merece destaque. As doenças respiratórias, em especial, frequentemente afetam os extremos de idade (crianças e idosos) e podem estar relacionadas a fatores sazonais ou ambientais.

Os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) refletem os desfechos mais graves e definitivos das condições de saúde na população de Luzilândia.

O número total de óbitos no município apresentou uma tendência de queda entre 2021 e 2023, reduzindo de 228 para 172 registros. Contudo, em 2024, observou-se um novo aumento, totalizando 207 óbitos. O pico registrado em 2021 pode estar associado aos impactos da pandemia de COVID-19, que elevou significativamente as taxas de mortalidade em todo o país naquele período.

A análise das causas de mortalidade em 2024 revela o seguinte perfil epidemiológico:

Posição	Capítulo CID-10	Número de Óbitos
1º	IX. Doenças do aparelho circulatório	57
2º	II. Neoplasias (tumores)	29
3º	X. Doenças do aparelho respiratório	29
4º	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	25
5º	IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	18



As doenças do aparelho circulatório (como infartos e AVCs) são, de longe, a principal causa de morte no município, correspondendo a cerca de 27,5% do total de óbitos em 2024. Esse dado é coerente com o perfil de envelhecimento populacional observado na pirâmide etária e aponta para a necessidade de fortalecimento das ações de atenção primária voltadas ao controle da hipertensão arterial, diabetes e outros fatores de risco cardiovascular. As neoplasias (cânceres) e as doenças respiratórias dividem a segunda posição, com 29 óbitos cada. O impacto das causas externas (acidentes e violências) também é significativo na mortalidade, ocupando a quarta posição, o que corrobora o alto número de internações por essas mesmas causas analisado anteriormente.

A partir da análise dos dados demográficos e de morbimortalidade de Luzilândia, destacam-se as seguintes considerações técnicas:

Transição Demográfica e Epidemiológica: O município vivencia um processo claro de envelhecimento populacional e redução da natalidade. O perfil de morbimortalidade reflete a chamada "tripla carga de doenças", onde coexistem as doenças crônicas não transmissíveis (cardiovasculares e neoplasias) como principais causas de morte, a persistência de doenças infecciosas e parasitárias (que ainda geram internações e óbitos) e um peso significativo das causas externas (acidentes e violências).

Atenção Primária à Saúde: A liderança das doenças do aparelho circulatório na mortalidade e o alto volume de internações por doenças digestivas e respiratórias sugerem a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária. O controle rigoroso de condições crônicas (hipertensão, diabetes) e o diagnóstico precoce são fundamentais para reduzir internações e óbitos evitáveis.

Impacto das Causas Externas: O volume expressivo de internações por lesões e envenenamentos, aliado à mortalidade por causas externas, demanda ações intersetoriais urgentes. É necessário envolver áreas como trânsito, segurança pública e educação para promover campanhas de prevenção de acidentes e violências.

Atenção Materno-Infantil: Embora o número de nascimentos esteja em leve declínio, as condições relacionadas à gravidez e ao parto continuam sendo a principal causa de internação. Isso reforça a importância de manter a qualidade e a capacidade de resposta da rede de atenção obstétrica e neonatal do município.

O monitoramento contínuo desses indicadores é essencial para avaliar o impacto das políticas implementadas e readequar as estratégias de saúde pública às necessidades dinâmicas da população de Luzilândia.

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	298.008
Atendimento Individual	56.570
Procedimento	66.756
Atendimento Odontológico	7.208

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	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/05/2026.

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	3.693	8.962,92
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: 12/05/2026.

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	800	113,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	10.834	43.923,64	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	222	4.641,26	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	317	71.325,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	12.173	120.003,30	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/05/2026.

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	537	-
Total	537	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 12/05/2026.

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

Tendo em vista a análise das inconsistências identificadas nos dados oriundos do SISAB, do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), bem como da produção da assistência farmacêutica e das ações de vigilância em saúde apresentadas nos quadros anteriores, optou-se pela elaboração de um relatório específico referente ao ano de 2025, contemplando de forma individualizada todas as informações registradas nos estabelecimentos de saúde do município de Luzilândia. A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o nível inicial do sistema de atenção à saúde, caracterizando-se por um conjunto articulado de ações individuais e coletivas que englobam a promoção e proteção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Seu objetivo é assegurar uma atenção integral capaz de produzir impactos positivos nas condições de saúde da população. A APS configura-se como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e como eixo central de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde, orientando-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade, responsabilização, humanização e equidade.

Nesse contexto, a APS atua como elemento organizador do fluxo assistencial nas redes de saúde, direcionando os usuários conforme a complexidade necessária, desde os serviços mais simples até os de maior complexidade. No município de Luzilândia-PI, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada política prioritária no âmbito da Atenção Primária, estando distribuída em todo o território municipal. Essa estratégia possibilita a organização dos processos de trabalho e das práticas em saúde, considerando o território adscrito e as necessidades da população.

A produção dos serviços do SUS é resultado do empenho de equipes comprometidas com o fortalecimento do sistema, realizando atendimentos e registros de forma qualificada, assegurando maior fidedignidade dos dados e contribuindo para a melhoria contínua da assistência ao cidadão, por meio da utilização do Prontuário Eletrônico. A rede de Atenção Primária do município desenvolve ações programadas voltadas a grupos específicos, tais como o Programa de Atenção à Saúde da Criança, Saúde da Mulher, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, planejamento familiar, entre outros. Além disso, são realizadas atividades de promoção e prevenção em saúde, com foco na resolutividade da assistência de baixa complexidade, de forma contínua, fortalecendo o cuidado longitudinal e reduzindo a demanda inadequada por serviços de média e alta complexidade, como urgência e emergência.

A análise do ano de 2025, com base nos registros locais do e-SUS APS, evidencia, entre outros dados, a realização de 206.427 visitas domiciliares, 39.150 atendimentos individuais, 44.217 procedimentos e 4.998 atendimentos odontológicos. Diante desses e de outros indicadores levantados, reforça-se a relevância do acompanhamento contínuo na Atenção Primária, bem como da manutenção de uma base de dados local consistente, a fim de evitar divergências e inconsistências nas informações.

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	1	0	1
TELESSAUDE	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	14	14
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	2	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	2	22	24

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 09/04/2026.

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				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	21	1	0	22
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Total	22	2	0	24

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 09/04/2026.

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

De acordo com as informações apresentadas no quadro acima, o município de Luzilândia conta com 22 estabelecimentos de saúde que ofertam serviços ao SUS, a saber: 13 unidades básicas de saúde, 01 CAPS, 01 CEO e 01 central de gestão em saúde. Ressalta-se que toda a rede assistencial do município é de gestão pública, sem finalidade lucrativa, não havendo pactuação com a rede privada de saúde como forma complementar de atendimento. Dessa maneira, evidencia-se que o município dispõe de uma rede de atenção estruturada, com predominância da Atenção Primária e Secundária à saúde, demandando que os investimentos sejam direcionados prioritariamente a esses níveis de atenção. No ano de 2025, não houve a formalização de consórcio público de saúde no

município.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	9	7	32	82
	Informais (09)	1	0	0	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)	16	12	54	49	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 12/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	131	134	135	137	
	Informais (09)	0	0	0	1	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	61	71	111	136	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 12/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Conforme descrição do quadro acima a Secretaria Municipal de Saúde de Luzilândia tem em seu quadro funcional 524 servidores, sendo 130 concursados e 139 contratos temporários. É válido salientar, que a informação extraída do CNES neste relatório evidencia o quantitativo de postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção Materno-Infantil.										
OBJETIVO Nº 1.1 - Organizar e qualificar a atenção materno-infantil.										
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 a mortalidade infantil a 01 (um) óbito por ano.	Reduzir mortalidade infantil.	Percentual	2021	90,00		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Fazer campanha na internet sobre a importância do aleitamento materno										
Ação Nº 2 - Realização ações educativas sobre o agosto dourado, incentivando o aleitamento materno;										
Ação Nº 3 - Manter o teste do pezinho, orelhinha e linguinha;										
Ação Nº 4 - Realizar vacinação de 95% das crianças menores de 2 anos;										
Ação Nº 5 - Realizar a busca ativa de gestantes no 1 trimestre de gestação										
DIRETRIZ Nº 2 - IMPLEMENTAR A ATENÇÃO INTEGRAL NOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA.										
OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade dos serviços.										
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. Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 1,04 ao ano na população alvo;	Atingir a razão de exames citopatológicos	Percentual	2022	95,00		90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanha de incentivo ao exame do colo do útero;										
DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, GARANTINDO AO USUÁRIO ACESSO E SERVIÇOS DE QUALIDADE.										
OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir o acesso de qualidade e resolutividade aos serviços de saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica ;	Alcançar a cobertura populacional;	Percentual	2022	100,00		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar em gestantes pelo menos 6 consultas de pré-natal e captar no primeiro trimestre										
Ação Nº 2 - Realizar teste da rede Aline e teste rápido nas gestantes										
Ação Nº 3 - Realizar coleta do exame citologia oncológica em mulheres de 25 a 64 anos;										
Ação Nº 4 - Realizar consulta em diabéticos e hipertensos a cada seis meses;										
Ação Nº 5 - Solicitar exame de Hemoglobina Glicada a todos os diabéticos a cada 6 meses;										
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa para acompanhamento do Programa Bolsa Família;										

Ação Nº 7 - Reorganizar o mapeamento das áreas dos ACS para melhor atender as necessidades da população;										
Ação Nº 8 - Cadastrar 100% das famílias e os indivíduos de cada micro área;										
Ação Nº 9 - Manter os atendimentos noturnos de fisioterapia										
Ação Nº 10 - Manter o atendimento noturno no prédio da EMulti;										
2. Aumentar o percentual do acompanhamento da condicionalidades do programa bolsa família;	Aumentar o percentual do bolsa família	Percentual		99,00		90,00	Percentual		97,00	107,78
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa para acompanhamento do Programa Bolsa Família										
3. Aumentar em 100% a cobertura Populacional das equipes de Saúde Bucal	Aumentar cobertura de saúde bucal	Percentual	2022	100,00		90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter laboratório de prótese										
Ação Nº 2 - Manter Centro de Especialidades Odontológicas										
Ação Nº 3 - Manter insumos para atendimento odontológico										
Ação Nº 4 - Realizar manutenção de cadeiras e equipamentos odontológicos										
4. Aumentar a cobertura de atendimento de crianças, adolescentes e gestantes com problemas nutricionais.	Aumentar cobertura do atendimento nutricional	Percentual		100,00		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 8 - Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças, adolescentes e gestantes de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;										
Ação Nº 9 - Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para gestantes com excesso de peso pré-gestacional ou ganho de peso gestacional excessivo, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;										
Ação Nº 1 - Incentivar a alimentação saudável através de hortas em UBS e Escolas;										
Ação Nº 2 - Incentivar a prevenção de obesidade infanto-juvenil;										
Ação Nº 3 - Realizar ações individuais e coletivas de educação alimentar e nutricional e de atividade física na UBS e outros espaços públicos para crianças, adolescentes e gestantes;										
Ação Nº 4 - Realizar atividades coletivas de atividade física nas UBS										
Ação Nº 5 - Realizar ações de educação alimentar e nutricional e de atividade física nas escolas, principalmente por meio do PSE.										
Ação Nº 6 - Qualificar profissionais da APS sobre obesidade infantil, com base nos manuais, guias e protocolos do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 7 - Realizar campanhas institucionais nos meios de comunicação de massa sobre a obesidade infantil.										

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA POLITICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica

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. Manter a distribuição de medicamentos padronizados nas políticas públicas, sob responsabilidade de gerenciamento do município;	Manter a distribuição de medicamentos padronizados.	Percentual		100,00		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Manter o horus no município										
Ação Nº 2 - Manter as medicações preconizadas pelo ministério da saúde										
Ação Nº 3 - Manter medicações e insumos do CAPS										

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DA POLITICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**OBJETIVO Nº 5.1 - Identificar, analisar a situação de saúde e controlar riscos, danos a prevenção e promoção de saúde, por meio das ações em Vigilância em Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar em 100% as coberturas vacinais do calendário básico de vacinação no município;	Alcançar as coberturas vacinais.	Percentual		100,00		90,00	Percentual		95,00	105,56
Ação Nº 1 - Manter quantidade de vacinas adequadas para cada UBS										
2. Alcançar 100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados;	Alcançar cura dos casos novos de hanseníase.	Percentual		100,00		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar o janeiro roxo										
3. Manter em 100% a proporção de curas dos casos novos de tuberculose pulmonar;	Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	Percentual		100,00		90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de casos novos de tuberculose										
4. Realizar 95% de registro de óbitos com causa básica definida;	Realizar registros de óbitos com causa básica definida.	Percentual		100,00		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar investigações de obitos										
5. Realizar 100% de análises em amostras de agua para consumo humano, quanto ao parâmetro de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	Realizar analise de agua para consumo humano	Percentual		100,00		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Garantir a entrega da agua para analise										

6. Encerrar 100% das investigações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação;	Numero de investigação de doenças de notificação imediata	Percentual				90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar investigação de notificações compulsórias										
7. Atingir 100%, das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano;	Número de ações de vigilância sanitária realizados	Percentual				90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar campanha contra dengue										
Ação Nº 2 - Organizar o Mutirão de Limpeza da dengue (arrastão) de acordo com a necessidade										
Ação Nº 3 - Realizar o diagnóstico situacional das endemias no município;										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação permanente das equipes de controle vetorial;										
Ação Nº 5 - Realizar as campanhas nacionais de vacinação										
Ação Nº 6 - Monitoramento da qualidade da água para consumo humano;										
8. Realizar no mínimo 06 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclos;	Realizar os ciclos de visitas domiciliares	Percentual				90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Manter no mínimo 06 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclos;										
9. Manter em 100% o preenchimento do campo OCUPAÇÃO nas notificações de agravo relacionadas ao trabalho;	Realizar preenchimento da ocupação na ficha do sinan	Percentual				0,00	Percentual		80,00	0
Ação Nº 1 - Realizar investigações em tempo adequado										
10. Zerar mortes relacionadas ao covid-19;	Mortalidade por covid	Percentual				0,00	Percentual		100,00	0
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa										

DIRETRIZ Nº 6 - FORTALECER A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

OBJETIVO Nº 6.1 - Manter a rede de urgência e emergência funcionando.

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. Ampliar a rede de urgência e emergência do município;	Número de atendimento de urgência e emergência no município	Percentual				90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Manter o SAMU Básico;										
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de transito nas escolas e vias do município;										
Ação Nº 3 - Garantir insumos para o bom funcionamento do SAMU										
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais anualmente;										

DIRETRIZ Nº 7 - FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE E DOS RECURSOS PRÓPRIOS

OBJETIVO Nº 7.1 - Investir em infraestrutura das unidades

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. Adquirir um carro 4X4	Número da frota de veículos da secretaria de saúde	Percentual				90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Manter frota de veiculos										
Ação Nº 2 - Realizar compra de combustível para frota da secretaria de saúde										
2. Realizar a reforma nas Unidades Básicas de Saúde (UBS);	Número de reforma nas ub's	Percentual				90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter ub's com estrutura adequada para melhor atender a população;										
Ação Nº 2 - Realizar compra de insumos das ub's										
3. Implantar um laboratório de exame;	Número de exames de sangue realizados no município	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter laboratório de exame										
Ação Nº 2 - Realizar compra de insumos para realização de exames										
4. Implantar o prontuário eletrônico-PEC	Número de ub's com pec funcionando	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter funcionamento de prontuário eletrônico										
Ação Nº 2 - Realizar compra de computador, tablets e celulares quando necessário										
5. Implantar uma central de regulação de consultas ambulatoriais	Número de marcação de consulta.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter central de regulação										
Ação Nº 2 - Realizar compra de computadores e tablets quando necessário										

DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECER A SAÚDE MENTAL

OBJETIVO Nº 8.1 - Efetuar o cuidado do paciente em saúde mental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em o atendimento em saúde mental;	Número de atendimento de saúde mental	Percentual				90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Solicitar um Novo prédio do Caps através das propostas do novo pac;										
Ação Nº 2 - Garantir distribuição de material educativo e medicamentos para o grupo de tabagismo;										
Ação Nº 3 - Manter o programa de combate ao tabagismo, com equipe multidisciplinar e reuniões de grupo										
Ação Nº 4 - Manter o apoio matricial em Saúde Mental										
Ação Nº 5 - Garantir os insumos para o bom funcionamento do CAPS;										
Ação Nº 6 - ç Realizar o janeiro Branco;										
2. Implantar o Programa de Prevenção do Tabagismo	Número de atendimento de fumantes	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter programa de combate ao tabagismo, com equipe multidisciplinar e reuniões de grupo;										
Ação Nº 2 - Garantir distribuição de material educativo e medicamentos para o grupo de tabagismo										

DIRETRIZ Nº 9 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**OBJETIVO Nº 9.1 - Desenvolver e coordenar a política de educação permanente.**

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. Capacitar os profissionais da área da saúde;	Número de capacitação com os profissionais	Percentual				90,00	Percentual		50,00	55,56
Ação Nº 1 - Realização de capacitação com os profissionais da saúde										

DIRETRIZ Nº 10 - Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizada em rede.

OBJETIVO Nº 10 .1 - Ampliar e qualificar o acesso a atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnostico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

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. Ampliar a oferta de consultas especializadas.	Manter serviço especializado no município	Percentual	2022	90,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de consultas especializadas.										
2. Manter o laboratório de prótese dentária	Aumentar o numero de prótese dentaria no município	Número	2022	21		100	Número		90,00	90,00
Ação Nº 1 - Garantir insumos para o funcionamento do laboratório de prótese										
3. Ampliar a oferta de cirurgias de média complexidade	Aumentar oferta de cirurgias de media complexidade	Percentual	2022	90,00		90,00	Percentual		50,00	55,56
Ação Nº 1 - Garantir oferta de cirurgias de média complexidade										
4. Ampliar oferta de consultas e exames especializados para diminuir demanda reprimida	Aumentar oferta de consultas e exames especializados para diminuir demanda reprimida	Percentual		90,00		90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir consultas especializadas										
Ação Nº 2 - Garantir exames especializados										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Manter a distribuição de medicamentos padronizados nas políticas públicas, sob responsabilidade de gerenciamento do município;	90,00	100,00
	Alcançar 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica ;	90,00	100,00
	Adquirir um carro 4X4	90,00	100,00
	Ampliar a rede de urgência e emergência do município;	90,00	100,00
	Capacitar os profissionais da área da saúde;	90,00	50,00
	Ampliar em o atendimento em saúde mental;	90,00	100,00
	Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 1,04 ao ano na população alvo;	90,00	90,00
	Ampliar a oferta de consultas especializadas.	100,00	100,00
	Manter o laboratório de prótese dentária	100	90
	Aumentar o percentual do acompanhamento da condicionalidades do programa bolsa família;	90,00	97,00
	Realizar a reforma nas Unidades Básicas de Saúde (UBS);	90,00	90,00
	Implantar o Programa de Prevenção do Tabagismo	100,00	100,00
	Ampliar a oferta de cirurgias de média complexidade	90,00	50,00
	Aumentar em 100% a cobertura Populacional das equipes de Saúde Bucal	90,00	90,00

	Implantar um laboratório de exame;	100,00	100,00
	Ampliar oferta de consultas e exames especializados para diminuir demanda reprimida	90,00	90,00
	Aumentar a cobertura de atendimento de crianças, adolescentes e gestantes com problemas nutricionais.	90,00	100,00
	Implantar o prontuário eletrônico-PEC	100,00	100,00
	Realizar 95% de registro de óbitos com causa básica definida;	90,00	100,00
	Realizar 100% de análises em amostras de água para consumo humano, quanto ao parâmetro de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	90,00	100,00
	Implantar uma central de regulação de consultas ambulatoriais	100,00	100,00
	Encerrar 100% das investigações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação;	90,00	100,00
301 - Atenção Básica	Reduzir a mortalidade infantil a 01 (um) óbito por ano.	90,00	100,00
	Alcançar em 100% as coberturas vacinais do calendário básico de vacinação no município;	90,00	95,00
	Realizar no mínimo 06 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclos;	90,00	100,00
	Manter em 100% o preenchimento do campo OCUPAÇÃO nas notificações de agravo relacionadas ao trabalho;	0,00	80,00
	Zerar mortes relacionadas ao covid-19;	0,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Alcançar 100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados;	90,00	100,00
	Manter em 100% a proporção de curas dos casos novos de tuberculose pulmonar;	90,00	90,00
	Atingir 100%, das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano;	90,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	3.000,00	45.206,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.206,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	12.000,00	6.917.493,61	11.379.476,30	1.400.894,00	0,00	0,00	0,00	55.000,00	19.764.863,91
	Capital	0,00	154.700,00	228.800,00	120.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	504.200,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	60.000,00	116.380,00	269.102,80	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	445.482,80
	Capital	0,00	29.040,00	0,00	N/A	177.023,00	0,00	0,00	0,00	206.063,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	306.028,36	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	306.028,36
	Capital	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	298.214,40	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	298.214,40
	Capital	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	6.000,00	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Data da consulta: 12/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O sistema de planejamento do SUS, materializado por meio de seus instrumentos fundamentais, Plano de Saúde, Programações Anuais de Saúde e Relatórios Anuais de Gestão, de forma articulada e interdependente, constitui etapas sequenciais e permanentes de um único processo, cujo objetivo é colaborar para o aprimoramento da gestão e da qualidade das ações e serviços oferecidos à população.

Nesse contexto, o Plano de Saúde, ao expressar diretrizes políticas e compromissos sanitários, deve estar alinhado aos pactos firmados, aos relatórios das Conferências de Saúde e às recomendações dos Relatórios de Gestão de exercícios anteriores, além de fundamentar-se na análise situacional organizada por eixos orientadores condições de saúde da população, determinantes e condicionantes da saúde e gestão em saúde, fase que precede a definição das diretrizes, objetivos e metas do próprio Plano.

Os resultados obtidos com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) integram o Relatório Anual de Gestão e também subsidiam possíveis ajustes no Plano de Saúde e nas programações anuais subsequentes. Dessa forma, a PAS, os Relatórios Quadrimestrais e o RAG constituem desdobramentos anuais do Plano de Saúde.

Todo o processo de planejamento no âmbito do SUS, operacionalizado por seus instrumentos básicos, deve estar em consonância com os instrumentos de planejamento e orçamento governamental, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

A Programação Anual de Saúde, sob a perspectiva do planejamento, deve apresentar de maneira organizada:

- as ações e metas previstas para o ano;
- a estimativa dos recursos orçamentários necessários para a execução da programação;
- os indicadores utilizados para o monitoramento e a avaliação de sua execução.

Assim, com base nos resultados das metas pactuadas, ainda que em fase de desenvolvimento, é possível constatar que as ações propostas para o alcance dessas metas estão produzindo os efeitos esperados.

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: 12/05/2026.

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	7.207.949,06	18.790.004,92	101.352,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.099.306,15
	Capital	0,00	6.171,00	386.997,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	393.168,77
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	14.172,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.172,60
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	506.595,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	506.595,34
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	7.228.292,66	19.683.598,03	101.352,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.013.242,86
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 10/04/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,99 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,38 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,66 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,04 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,73 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	28,21 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.033,29
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	60,00 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,47 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,62 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,46 %
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	84,57 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,36 %

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

Data da consulta: 10/04/2026.

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)	5.498.625,74	6.061.914,67	6.659.937,34	109,87
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	230.462,86	230.462,86	144.280,29	62,60
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	70.180,00	70.180,00	68.379,86	97,43
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.227.747,30	2.791.036,23	3.529.323,40	126,45
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.970.235,58	2.970.235,58	2.917.953,79	98,24
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	41.285.464,97	41.285.464,97	40.374.248,89	97,79
Cota-Parte FPM	35.691.898,24	35.691.898,24	35.071.663,51	98,26
Cota-Parte ITR	8.470,00	8.470,00	3.192,51	37,69
Cota-Parte do IPVA	1.110.651,74	1.110.651,74	774.393,64	69,72
Cota-Parte do ICMS	4.471.056,99	4.471.056,99	4.519.626,13	101,09
Cota-Parte do IPI - Exportação	3.388,00	3.388,00	5.373,10	158,59
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	46.784.090,71	47.347.379,64	47.034.186,23	99,34

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)	7.072.193,61	7.249.142,68	7.214.120,06	99,52	7.214.120,06	99,52	7.188.453,89	99,16	0,00
Despesas Correntes	6.827.542,21	7.242.971,68	7.207.949,06	99,52	7.207.949,06	99,52	7.182.282,89	99,16	0,00
Despesas de Capital	244.651,40	6.171,00	6.171,00	100,00	6.171,00	100,00	6.171,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	145.420,00	14.172,60	14.172,60	100,00	14.172,60	100,00	14.172,60	100,00	0,00
Despesas Correntes	116.380,00	14.172,60	14.172,60	100,00	14.172,60	100,00	14.172,60	100,00	0,00
Despesas de Capital	29.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	7.217.613,61	7.263.315,28	7.228.292,66	99,52	7.228.292,66	99,52	7.202.626,49	99,16	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)	7.228.292,66	7.228.292,66	7.202.626,49
(-) 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)	7.228.292,66	7.228.292,66	7.202.626,49
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	7.055.127,93		
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)	173.164,73	173.164,73	147.498,56
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,36	15,36	15,31

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	150.795,32	0,00	0,00	0,00	150.795,32
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	150.795,32	0,00	0,00	0,00	150.795,32

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 = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	7.055.127,93	7.228.292,66	173.164,73	25.666,17	0,00	0,00	0,00	25.666,17	0,00	173.164,73
Empenhos de 2024	6.571.283,40	6.798.478,22	227.194,82	31.487,16	30.466,09	0,00	16.583,02	14.904,14	0,00	257.660,91
Empenhos de 2023	5.302.328,48	6.219.221,67	916.893,19	0,00	76.186,16	0,00	0,00	0,00	0,00	993.079,35
Empenhos de 2022	5.240.348,34	5.452.087,63	211.739,29	0,00	9.276,45	0,00	0,00	0,00	0,00	221.015,74
Empenhos de 2021	4.136.083,07	5.097.492,49	961.409,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	961.409,42
Empenhos de 2020	3.333.779,98	4.178.489,48	844.709,50	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	844.711,50
Empenhos de 2019	3.379.926,41	4.110.749,85	730.823,44	0,00	353,36	0,00	0,00	0,00	0,00	731.176,80
Empenhos de 2018	3.137.043,85	3.925.752,35	788.708,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	788.708,50
Empenhos de 2017	2.723.176,47	2.572.381,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2016	3.066.477,53	3.556.654,62	490.177,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	490.177,09
Empenhos de 2015	2.581.323,05	2.861.294,49	279.971,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	279.971,44
Empenhos de 2014	1.716.286,49	2.146.404,84	430.118,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	430.118,35
Empenhos de 2013	2.223.710,58	3.123.913,16	900.202,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900.202,58

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

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

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	14.048.428,83	22.772.219,96	22.845.462,80	100,32
Provenientes da União	12.421.806,83	21.057.659,74	22.626.223,29	107,45
Provenientes dos Estados	1.626.622,00	1.714.560,22	219.239,51	12,79
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	14.048.428,83	22.772.219,96	22.845.462,80	100,32

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)	12.956.070,30	19.544.354,86	19.278.354,86	98,64	19.278.354,86	98,64	19.154.737,87	98,01	0,00
Despesas Correntes	12.579.805,10	19.157.357,09	18.891.357,09	98,61	18.891.357,09	98,61	18.767.740,10	97,97	0,00
Despesas de Capital	376.265,20	386.997,77	386.997,77	100,00	386.997,77	100,00	386.997,77	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	446.125,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	233.582,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	212.543,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	306.028,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	306.028,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	467.199,37	506.595,34	506.595,34	100,00	506.595,34	100,00	506.595,34	100,00	0,00
Despesas Correntes	467.199,37	506.595,34	506.595,34	100,00	506.595,34	100,00	506.595,34	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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)	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	14.175.423,83	20.050.950,20	19.784.950,20	98,67	19.784.950,20	98,67	19.661.333,21	98,06	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)	20.028.263,91	26.793.497,54	26.492.474,92	98,88	26.492.474,92	98,88	26.343.191,76	98,32	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	591.545,80	14.172,60	14.172,60	100,00	14.172,60	100,00	14.172,60	100,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	306.028,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	467.199,37	506.595,34	506.595,34	100,00	506.595,34	100,00	506.595,34	100,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	21.393.037,44	27.314.265,48	27.013.242,86	98,90	27.013.242,86	98,90	26.863.959,70	98,35	0,00

(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	14.175.423,83	20.050.950,20	19.784.950,20	98,67	19.784.950,20	98,67	19.661.333,21	98,06	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	7.217.613,61	7.263.315,28	7.228.292,66	99,52	7.228.292,66	99,52	7.202.626,49	99,16	0,00

FONTE: SIOPS, Piauí13/02/26 18:07:02

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	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 268.358,00	R\$ 0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 795.320,39	R\$ 0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 2.525.952,00	R\$ 0,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 8.356.502,75	R\$ 0,00
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 10.802,15	R\$ 0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 8.588.000,00	R\$ 0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.220.423,50	R\$ 0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 223.300,80	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\$ 14.421,00	R\$ 0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 315.744,00	R\$ 0,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 133.128,45	R\$ 0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 38.546,78	R\$ 0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000700604202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	2.623.000,00	2.623.000,00	2.623.000,00	Executado Parcialmente		Mai/26	10 %
2025	36000645474202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000668081202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Jul/26	99 %

2025	36000673708202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	50.000,00	50.000,00	50.000,00	Executado Parcialmente		Jul/26	90 %
2025	36000718972202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.104.000,00	1.104.000,00	1.104.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000718975202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	2.011.000,00	2.011.000,00	2.011.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000668291202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Jul/26	95 %
2025	36000673601202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	99 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os dados apresentados neste capítulo têm como fonte o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde- SIOPS, podendo ser verificados no portal do sistema por meio das consultas públicas disponíveis, excetuando-se o item 9.4. A disponibilização dessas informações no DGMP está condicionada ao cronograma de publicação estabelecido pelo DESID/SCITIE. Este Relatório tem por finalidade apresentar a análise dos Orçamentos Públicos da Saúde à luz da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a qual regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal. Tal legislação define os percentuais mínimos de aplicação anual de recursos pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, além de estabelecer os critérios de rateio das transferências e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas nas três esferas de governo.

O relatório constitui instrumento de comprovação da correta aplicação dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Sua elaboração ocorre por meio da ferramenta eletrônica do Sistema de Informação de Planejamento, Avaliação e Monitoramento dos Instrumentos de Gestão em Saúde DIGISUS, cuja alimentação é anual, regular e obrigatória. O demonstrativo analisado integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária - RREO e tem como objetivo verificar o cumprimento do limite mínimo de aplicação previsto no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela Emenda Constitucional nº 29/2000 e regulamentado pela LC nº 141/2012. Nesse contexto, destaca-se a composição da receita vinculada utilizada para apuração dos valores mínimos municipais a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde, abrangendo: as receitas de impostos municipais (ISS, IPTU e ITBI); as transferências da União (FPM, ITR e Lei Complementar nº 87/96); o Imposto de Renda Retido na Fonte- IRRF; e as transferências estaduais (ICMS, IPVA e IPI Exportação).

Dessa forma, observa-se que as despesas financiadas por receitas oriundas de operações de crédito não são consideradas para fins de aplicação em ações e serviços públicos de saúde. No caso de não cumprimento do percentual constitucional mínimo, o município poderá sofrer bloqueio das transferências, até o limite do valor devido. Ressalta-se que as receitas e despesas relacionadas às ações e serviços de saúde devem estar evidenciadas nos balanços orçamentários, por meio do demonstrativo da função saúde constante do RREO.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 12/05/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 12/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No ano de 2025, não foram realizadas auditorias no município

11. Análises e Considerações Gerais

Em conformidade com a legislação em vigor, especialmente as Leis Orgânicas da Saúde (LOAs) nº 8.080/90 e nº 8.142/90, bem como a Lei Complementar nº 141/2012, em seu Artigo 41, os Conselhos Municipais de Saúde, no exercício de suas competências, devem apreciar, a cada quadrimestre, o relatório consolidado dos resultados da execução orçamentária e financeira da área da saúde, além do relatório do gestor do SUS acerca dos impactos da execução dessa Lei Complementar sobre as condições de saúde e a qualidade dos serviços prestados à população. Após essa análise, deverão ser encaminhadas ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente federativo as recomendações necessárias para a adoção de eventuais medidas corretivas.

Dessa forma, o município de Luzilândia reafirma seu compromisso com a transparência e com o fortalecimento da legitimidade das ações e serviços de saúde. O Relatório Anual de Gestão tem como objetivo analisar os resultados alcançados em relação às metas e objetivos estabelecidos na Programação Anual de Saúde, incluindo a aplicação dos recursos em cada período quadrimestral, possibilitando a identificação de falhas, inadequações, irregularidades ou eventual não execução das receitas previstas.

Ademais, caso seja constatado desequilíbrio entre receitas e despesas, estas poderão ser reavaliadas e ajustadas. Parte-se do princípio de acompanhar sistematicamente o cumprimento das metas anuais, dos valores orçamentários e da execução dos recursos financeiros definidos, em intervalos quadrimestrais. Outro desafio relevante refere-se aos processos assistenciais e de gestão. Foram identificadas oportunidades de aprimoramento em diversos aspectos, com o intuito de ampliar a eficiência e a efetividade na utilização dos recursos públicos. Nesse sentido, foram elaboradas estratégias para enfrentar problemas recorrentes no setor, como a realização excessiva de exames, a prescrição de medicamentos de alto custo e a condução da gestão clínica sem respaldo em evidências científicas.

Os resultados obtidos no Relatório Anual de Gestão de 2025 no município de Luzilândia são considerados altamente satisfatórios, tanto no que se refere à execução financeira e contábil quanto ao cumprimento das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS).

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Continuar desenvolvendo as atividades de acordo com o programado, em sintonia com as necessidades da população; Que as metas com resultados sejam reavaliadas e, se for o caso, adoção de novas estratégias para o alcance dos resultados esperados, enquanto aquelas com resultados satisfatórios mantenham sua performance de trabalho visando a melhoria da oferta de serviço e a qualidade de vida da população. Continuar utilizando os instrumentos de gestão como norteadores para a execução das ações planejadas, proceder monitoramento como rotina de acompanhamento evolutivo das daquilo que foi programado, apoiando-se em fontes oficiais extraídas dos sistemas de informações em saúde. E como ente de validação das ações, fortalecer cada vez mais o Conselho Municipal de Saúde.

LUCIA DE FATIMA SOARES CARVALHO
Secretário(a) de Saúde
LUZILÂNDIA/PI, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

LUZILÂNDIA/PI, 12 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Luzilândia