

# Relatório Anual de Gestão 2025

KALINE FERREIRA DAMACENO  
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

<b>UF</b>	TO
<b>Município</b>	SÃO BENTO DO TOCANTINS
<b>Região de Saúde</b>	Bico do Papagaio
<b>Área</b>	1.105,89 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	6.004 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	6 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/03/2026

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO BENTO
<b>Número CNES</b>	7700539
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	25063983000136
<b>Endereço</b>	PRACAS OSVALDO FRANCO 62 PREFEITURA
<b>Email</b>	saobento@saude.to.gov.br
<b>Telefone</b>	63 34871210

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/03/2026

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	PAULO WANDERSON DE SOUSA DAMASCENO
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	KALINE FERREIRA DAMACENO
<b>E-mail secretário(a)</b>	ugs.santana@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	63999699532

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

Data da consulta: 05/03/2026

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

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	02/2010
<b>CNPJ</b>	12.937.604/0001-48
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	KALINE FERREIRA DAMACENA

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

Data da consulta: 05/03/2026

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Bico do Papagaio

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
AGUIARNÓPOLIS	235.391	4502	19,13
ANANÁS	1587	10700	6,74
ANGICO	438.703	2903	6,62

ARAGUATINS	2627.28	33286	12,67
AUGUSTINÓPOLIS	414.37	18237	44,01
AXIXÁ DO TOCANTINS	150.214	10732	71,44
BURITI DO TOCANTINS	249.906	10696	42,80
CACHOEIRINHA	352.343	1982	5,63
CARRASCO BONITO	195.017	3344	17,15
ESPERANTINA	504.019	7385	14,65
ITAGUATINS	739.846	5160	6,97
LUZINÓPOLIS	279.562	2811	10,06
MAURILÂNDIA DO TOCANTINS	738.101	3171	4,30
NAZARÉ	395.903	4672	11,80
PALMEIRAS DO TOCANTINS	747.895	4850	6,48
PRAIA NORTE	289.052	9552	33,05
RIACHINHO	610.726	4029	6,60
SAMPAIO	200.813	4397	21,90
SANTA TEREZINHA DO TOCANTINS	269.676	2461	9,13
SÃO BENTO DO TOCANTINS	1105.893	6004	5,43
SÃO MIGUEL DO TOCANTINS	398.817	14116	35,39
SÃO SEBASTIÃO DO TOCANTINS	287.271	4182	14,56
SÍTIO NOVO DO TOCANTINS	324.102	11446	35,32
TOCANTINÓPOLIS	1077.066	23225	21,56

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	AV. MANOEL RODRIGUES		
<b>E-mail</b>			
<b>Telefone</b>			
<b>Nome do Presidente</b>	DANIEL DA SILVA CRUZ		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	5	
	<b>Governo</b>	1	
	<b>Trabalhadores</b>	2	
	<b>Prestadores</b>	4	

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 presente Relatório Anual de Gestão (RAG) tem como objetivo apresentar os resultados alcançados pelo Sistema Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins no exercício de 2025, considerando as metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS).

O documento atende às exigências legais do Sistema Único de Saúde (SUS) e constitui instrumento de transparência, monitoramento e avaliação da gestão em saúde, subsidiando o controle social e a tomada de decisões.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) do município de São Bento do Tocantins - TO, referente ao exercício de 2025, constitui um importante instrumento de monitoramento, avaliação e transparência das ações e serviços de saúde desenvolvidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este documento tem como finalidade apresentar os resultados alcançados pela gestão municipal de saúde, considerando as metas e diretrizes estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, em consonância com o Plano Municipal de Saúde vigente. O relatório permite analisar o desempenho das políticas públicas de saúde, identificar avanços, desafios e subsidiar o planejamento das ações para os próximos períodos.

As informações aqui apresentadas foram consolidadas a partir dos sistemas oficiais de informação em saúde, como o DigiSUS, Sistema de Informação da Atenção Básica, Sistema de Informações sobre Mortalidade, entre outros, garantindo maior fidedignidade e transparência dos dados.

Ressalta-se que o RAG também cumpre papel fundamental no fortalecimento do controle social, sendo submetido à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme preconiza a legislação do SUS.

Dessa forma, este relatório reafirma o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde ofertados à população, buscando garantir o acesso universal, integral e equânime às ações e serviços de saúde no município de São Bento do Tocantins.

### 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	239	231	470
5 a 9 anos	264	255	519
10 a 14 anos	264	246	510
15 a 19 anos	266	237	503
20 a 29 anos	476	426	902
30 a 39 anos	436	410	846
40 a 49 anos	428	401	829
50 a 59 anos	326	281	607
60 a 69 anos	236	195	431
70 a 79 anos	137	124	261
80 anos e mais	62	64	126
<b>Total</b>	<b>3.134</b>	<b>2.870</b>	<b>6.004</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 26/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SAO BENTO DO TOCANTINS	79	102	86	92

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 26/03/2026.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19	14	9	14	11
II. Neoplasias (tumores)	18	11	28	37	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	1	1	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	6	2	1	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	2	3	1	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	13	6	17	16
X. Doenças do aparelho respiratório	11	19	12	17	20
XI. Doenças do aparelho digestivo	22	21	28	30	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	4	5	5	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	2	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	15	14	31	12
XV. Gravidez parto e puerpério	61	86	84	77	100
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	13	23	10	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	5	-	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	1	4	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	21	31	30	37	43

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	5	11	8	11
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>248</b>	<b>267</b>	<b>293</b>	<b>295</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 26/03/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	3	-	1
II. Neoplasias (tumores)	5	2	4	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	5	3	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	11	5	11
X. Doenças do aparelho respiratório	3	4	1	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	1	2	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	-	2	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	3	3	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>43</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 26/03/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

São Bento do Tocantins apresenta uma população predominantemente adulta, com base jovem relevante e crescimento gradual de idosos. Esse cenário exige planejamento estratégico em saúde pública, com foco tanto na prevenção quanto no cuidado contínuo ao longo da vida.

Observa-se uma oscilação ao longo dos anos, com tendência recente de crescimento. O município apresenta tendência de crescimento recente no número de nascidos vivos, após oscilações nos anos anteriores. Esse cenário exige planejamento contínuo da rede de atenção materno-infantil, garantindo qualidade no cuidado desde a gestação até a primeira infância. O perfil de internações do município mostra: Predomínio da saúde materno-infantil, crescimento preocupante de causas externas, presença relevante de doenças crônicas e respiratórias o cenário exige: Fortalecimento da atenção primária à saúde, ações de prevenção de acidentes e violências, ampliação do cuidado às doenças crônicas, qualificação da rede materno-infantil. Mortalidade observa-se um comportamento oscilante, com destaque para um pico em 2024. Pode estar relacionado a: Aumento de doenças específicas (ex: cardiovasculares, respiratórias), Surtos ou eventos pontuais, Melhoria no registro de óbitos. A Queda em 2025: Pode indicar melhora na assistência à saúde Fortalecimento da Atenção Primária Ações preventivas mais eficazes. Conclui-se a mortalidade no município apresenta instabilidade ao longo dos anos, com um aumento atípico em 2024 seguido de queda em 2025. O cenário reforça a importância do monitoramento contínuo e análise das causas de óbito, para orientar ações mais eficazes na rede de saúde.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	22.744
Atendimento Individual	18.004
Procedimento	43.707
Atendimento Odontológico	1.877

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"	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 27/03/2026.

##### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	73	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	276	5.654,05	-	-
03 Procedimentos clinicos	148	1.480,00	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	175	39.375,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>672</b>	<b>46.509,05</b>	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 27/03/2026.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	73	-
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 27/03/2026.

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

Os dados demonstram uma elevada produção assistencial no município, com destaque para o número expressivo de **visitas domiciliares**, evidenciando o fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde e o compromisso das equipes com o acompanhamento contínuo das famílias, especialmente na zona rural e em áreas de difícil acesso.

Os **atendimentos individuais** refletem a oferta regular de consultas e acompanhamentos clínicos, garantindo acesso da população aos serviços básicos de saúde.

O quantitativo de **procedimentos realizados** mostra a resolutividade da rede municipal, indicando que boa parte das demandas de saúde está sendo atendida no próprio território, reduzindo a necessidade de encaminhamentos para outros níveis de atenção.

Em relação à **saúde bucal**, os atendimentos odontológicos realizados demonstram a manutenção dos serviços, contribuindo para a prevenção de agravos e promoção da saúde da população. No entanto, recomenda-se a ampliação das ações preventivas e educativas para aumentar a cobertura.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

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: 05/03/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	8	0	0	8
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>

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: 05/03/2026.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Observa-se que 100% da rede de saúde do município é administrada pela gestão municipal, demonstrando autonomia na organização e execução das ações e serviços de saúde no território.

A predominância de **Unidades Básicas de Saúde (UBS)** e postos de saúde evidencia que a estrutura do sistema está centrada na **Atenção Primária à Saúde**, considerada a principal porta de entrada do SUS e responsável pela coordenação do cuidado.

A presença de um **Polo Academia da Saúde** contribui para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, incentivando práticas corporais e hábitos saudáveis na população.

A **Unidade de Vigilância em Saúde** fortalece as ações de monitoramento, prevenção e controle de agravos, sendo essencial para a proteção da saúde coletiva.

A **Central de Gestão em Saúde** desempenha papel estratégico na organização administrativa e operacional dos serviços.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	1	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	4	0	26	13

  

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)	2	6	12	17	2

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/04/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	3	4	
	Bolsistas (07)	1	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	40	38	34	35	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	50	53	50	55	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A força de trabalho em saúde do município é caracterizada por uma **predominância de vínculos temporários**, o que pode impactar na continuidade e qualidade da assistência prestada à população.

Observa-se:

- **Redução dos vínculos efetivos** ao longo dos anos, com leve recuperação em 2024
- **Crescimento dos contratos temporários**, indicando maior flexibilidade na gestão, porém com possível fragilidade na fixação de profissionais
- **Aumento de profissionais autônomos**, especialmente médicos, evidenciando alternativa para suprir demandas assistências

Destaca-se também a presença de profissionais de diferentes níveis de formação, garantindo a atuação de equipes multiprofissionais no atendimento à população.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### **DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento e aprimoramento da gestão do SUS, visando ampliar e fortalecer a capacidade resolutiva das ações e serviços e o acesso oportuno dos usuários do SUS.**

#### **OBJETIVO Nº 1 .1 - Assegurar o fortalecimento e o aprimoramento da gestão do SUS, a luz das ações de planejamento, monitoramento, avaliação, da governança regional e do controle social.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar Plano Municipal de Saúde para o quadriênio e aprovar no Conselho Municipal de Saúde e revisão anual.	Plano Municipal de Saúde para o quadriênio construído, avaliado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde e revisado anualmente.	0			4	10	Número	4,00	40,00
Ação Nº 1 - <i>z</i> Analisar o cumprimento das metas do plano por meio da construção do RAG.									
Ação Nº 2 - <i>z</i> Construir o PMS;									
Ação Nº 3 - <i>z</i> Fazer revisão do PMS.									
Ação Nº 4 - <i>z</i> Apresentar e aprovar no CMS;									
Ação Nº 5 - <i>z</i> Alimentar o PMS no DigiSUS									
2. Elaborar a Programação Anual de Saúde e aprovar no Conselho Municipal de Saúde.	Número de Programação Anual de Saúde elaborada e aprovada no Conselho Municipal de Saúde	0			4	10	Número	1,00	10,00
Ação Nº 1 - <i>z</i> Analisar o cumprimento das metas da PAS durante o processo de construção dos RDQAs;									
Ação Nº 2 - <i>z</i> Construir a PAS;									
Ação Nº 3 - <i>z</i> Apresentar e aprovar a PAS no CMS;									
Ação Nº 4 - <i>z</i> Alimentar a PAS no DigiSUS									
3. Elaborar, quadrimestralmente, o Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).	Número de Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, elaborados anualmente.	0			12	30	Número	3,00	10,00
Ação Nº 1 - <i>z</i> Analisar o cumprimento das metas da PAS por dos três RDQAs;									
Ação Nº 2 - <i>z</i> Construir os três RDQAs;									
Ação Nº 3 - <i>z</i> Apresentar e aprovar os RDQAs no CMS;									
Ação Nº 4 - <i>z</i> Apresentar os RDQAs na Câmara de Vereadores em audiência pública;									
Ação Nº 5 - <i>z</i> Alimentar os RDQAs no DigiSUS.									
4. Aprovar no Conselho Municipal e apresentar, em audiência pública, na câmara de vereadores, quadrimestralmente os três Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)	Número de Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, aprovado no Conselho Municipal e apresentado, em audiência pública, na câmara de vereadores.	0			12	30	Número	12,00	40,00
Ação Nº 1 - <i>z</i> Analisar o cumprimento das metas do plano por meio da construção do RAG.									
Ação Nº 2 - <i>z</i> Fazer revisão do PMS									
Ação Nº 3 - <i>z</i> Construir RAG;									
Ação Nº 4 - <i>z</i> Apresentar e aprovar o RAG no CMS;									
Ação Nº 5 - <i>z</i> Alimentar o RAG no DigiSUS									

5. Elaborar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.	Número de Relatório Anual de Gestão elaborado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	0			4	10	Número	1,00	10,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de necessidade de qualificação (Assunto, público alvo e custo);									
Ação Nº 2 - Planejar a qualificação									
Ação Nº 3 - Firmar parceiras;									
6. Ofertar capacitações anualmente para os Conselheiros Municipais de Saúde.	Número de capacitações ofertadas.	0			4	10	Número	4,00	40,00
Ação Nº 1 - Providenciar espaço, materiais equipamentos para o funcionamento do Conselho									
Ação Nº 2 - Alocar trabalhador para a função de Secretário(a) Executivo									
7. Manter o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de Conselho Municipal de Saúde mantido.	0			4	10	Número	1,00	10,00
Ação Nº 1 - Articular alinhamento com o Conselho;									
8. Promover qualificação aos trabalhadores do SUS.	Número de qualificação aos trabalhadores do SUS realizadas.	0			8	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Treinamentos par ao servidores ,nas áreas de atuação									
Ação Nº 2 - repasse das informações aos trabalhadores que não puderam participar do treinamento									
Ação Nº 3 - Planejar as atividades;									
Ação Nº 4 - Firmar parceria com outros entes;									
Ação Nº 5 - Identificar o público alvo para cada qualificação;									
Ação Nº 6 - Realizar levantamento da necessidade junto aos trabalhadores;									
Ação Nº 7 - Realizar as qualificações.									
Ação Nº 8 - Fazer relatório.									
9. Participar eventos tais como Comissão Intergestores Regional(CIR), Comissão Intergestores Bipartite(CIB), Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde - CONASEMS, Secretaria Estadual de Saúde(SES/TO) e outros, que visando fortalecer as ações de planejamento regionalização e a governa regional,	Número de participação em eventos.	0			40	10	Número	0	0
Ação Nº 1 - Pesquisar e identificar os eventos de relevância para a SEMUS participar no ano									
Ação Nº 2 - Identificar o público que irar participar;									
Ação Nº 3 - Planejar a participação nos eventos;									
Ação Nº 4 - Garantir a participação;									
Ação Nº 5 - Inserir nos relatórios de prestação de contas.									
10. Ampliar e reformar unidades de saúde.	Ampliar uma unidade de saúde e reformar duas unidades de saúde.	0			3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o planejamento de ampliação e reformas das unidades de saúde com levamento de custos;									
Ação Nº 2 - Realizar captação de recursos orçamentários e financeiros para a ampliação e reforma									
Ação Nº 3 - Realizar a ampliação e reformas;									
Ação Nº 4 - Inserir nos relatórios de contas e SISMOB.									
Ação Nº 5 - Identificar a unidade para ampliar e as unidades para reformar;									
11. Adquirir estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)	Estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) com adequações.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar captação de recursos orçamentários e financeiros para a adequação;									
Ação Nº 2 - Realizar a adequação; Inserir nos relatórios de contas.									

Ação Nº 3 - Realizar o planejamento da adequação com levamento de custos									
12. Aquisição de Equipamentos para as unidades/serviços de saúde.	Adquirir Equipamentos para as unidades/serviços de saúde.	0			500	200	Número	200,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o planejamento para a aquisição com levamento de custos									
Ação Nº 2 - Identificar as unidades para onde irão os equipamentos;									
Ação Nº 3 - Realizar captação de recursos orçamentários para a aquisição;									
Ação Nº 4 - Realizar a aquisição.									
13. Aquisição de Ambulância	Adquirir veículo tipo ambulância para transporte de usuários.	0			2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Identificar a necessidade para qual tipo de ambulância									
Ação Nº 2 - Realizar captação de recursos orçamentários para a aquisição									
Ação Nº 3 - Realizar a aquisição									
14. Aquisição de carro	Adquirir carro para transporte de usuários e trabalhadores da saúde.	0			2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Identificar a necessidade para qual tipo de carro;									
Ação Nº 2 - Realizar captação de recursos orçamentários para a aquisição									
Ação Nº 3 - Realizar a aquisição.									
15. Prover manutenção da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Manter a frota de 07 veículos da Secretaria Municipal de Saúde	0			7	0	Número	7,00	0
Ação Nº 1 - Identificar a necessidade de carro manutenção;									
Ação Nº 2 - Monitorar os carros que compõem a frota;									
Ação Nº 3 - Realizar captação de recursos orçamentários para a manutenção;									
Ação Nº 4 - Realizar manutenção preventiva em tempo oportuno.									

## DIRETRIZ Nº 2 - Estruturação, Fortalecimento e Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

### OBJETIVO Nº 2 .1 - Estruturar e Qualificar as ações e serviços públicos de Saúde na Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			0,80	0,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Estruturar o serviço de rastreamento da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos;									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais atuantes nas UBS									
Ação Nº 3 - Identificar o número absoluto de exames citopatológico na faixa preconizada;									
Ação Nº 4 - Planejar a execução das ações/atividades;									
Ação Nº 5 - Realizar ações educativas e rodas de conversa;									
Ação Nº 6 - Realizar o diagnóstico de área a fim de conhecer a realidade da população feminina que iniciaram a atividade sexual									
Ação Nº 7 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para que sejam submetidas ao exame citopatológico do colo do útero;									
Ação Nº 8 - Prover a realização dos exames citopatológico do colo do útero;									
Ação Nº 9 - Prover tratamento para as mulheres conforme resultados de exames;									
Ação Nº 10 - Monitorar a alimentação no sistema e o desempenho este indicador.									

2. Manter a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0			0,01	0,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - É Estruturar o serviço;									
Ação Nº 2 - É Capacitar profissionais atuantes nas UBS;									
Ação Nº 3 - É Calcular Identificar o número absoluto de exames mamografia na faixa preconizada;									
Ação Nº 4 - É Planejar a execução das ações/atividades;									
Ação Nº 5 - É Realizar ações educativas e rodas de conversa;									
Ação Nº 6 - É Realizar o diagnóstico de área a fim de conhecer o perfil e necessidades da comunidade									
Ação Nº 7 - É Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 8 - É Prover a realização dos exames mamografia									
Ação Nº 9 - É Prover tratamento para as mulheres conforme resultados de exames;									
Ação Nº 10 - É Monitorar a alimentação no sistema e o desempenho este indicador									
3. Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2021.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	0			44,12	50,00	Percentual	46,39	92,78
Ação Nº 1 - É Qualificar equipe visando o pré-natal resolutivo;									
Ação Nº 2 - É Realizar ações educativas quanto a importância do parto normal;									
Ação Nº 3 - É Realizar e monitorar o pré-natal resolutivo, acolhedor e de qualidade;									
Ação Nº 4 - É Garantir exames/teste rápido									
Ação Nº 5 - É Pactuar com a maternidade referência e Contra-referência;									
Ação Nº 6 - É Realizar Visita guiada na maternidade;									
4. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos até 2021	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	0			18,00	10,53	Percentual	20,62	195,82
Ação Nº 1 - É Identificar os adolescentes no território;									
Ação Nº 2 - É Planejar ações atrativas ao público-alvo;									
Ação Nº 3 - É Qualificar equipe envolvidas nas atividades;									
Ação Nº 4 - É Desenvolver ações educativas de promoção e proteção à saúde que visem promover o envolvimento dos adolescentes									
Ação Nº 5 - É Buscar estratégias para ampliar o acesso aos contraceptivos;									
Ação Nº 6 - É Firmar parcerias visando alcançar a participação efetiva dos adolescentes e que sejam multiplicadores									
5. Manter a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	0			0	0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - É Organizar o serviço de pré-natal e acompanhamento do bebê;									
Ação Nº 2 - É Realizar Pré Natal com a realização de 7 ou mais consultas									
Ação Nº 3 - É Realizar atendimento na primeira semana de vida do bebê									
Ação Nº 4 - É Realizar consultas de puericultura conforme calendário do MS									
Ação Nº 5 - É Realizar registro na Caderneta da Saúde da Criança									
Ação Nº 6 - É Realizar em tempo oportuno a triagem neonatal									
Ação Nº 7 - É Realizar avaliação e classificação de sinais de risco e tratamento oportuno as crianças, identificando as crianças vulneráveis									
Ação Nº 8 - É Prover qualificação aos profissionais em reanimação neonatal									
Ação Nº 9 - É Incentivar, monitorar e registrar aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê;									
Ação Nº 10 - É Promover evento sobre a Semana Municipal do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável									
Ação Nº 11 - É Monitorar este indicador									
6. Manter o numero de óbitos materno em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - É Organizar o serviço de pré-natal com atendimento oportuno, qualidade e efetivo com objetivo de evitar o óbito materno;									

Ação Nº 2 - <i>é</i> Ofertar e realizar consulta de pré-natal às gestantes e parceiro/ Classificação e extratificação de risco das gestantes visando evitar o óbito;									
Ação Nº 3 - <i>é</i> Identificar as gestantes de alto risco e regular para o serviço de referência em tempo oportuno;									
Ação Nº 4 - <i>é</i> Garantir a oferta de exames preconizados no pré-natal;									
Ação Nº 5 - <i>é</i> Realizar eventos de promoção ao parto e prevenção de agravos que resultam em mortalidade materna através de divulgação;									
Ação Nº 6 - <i>é</i> Investigação de Óbito quando ocorrer.									
7. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - <i>é</i> Pleitear a implantação de mais Equipes de Saúde da Família se o teto for ampliado;									
Ação Nº 2 - <i>é</i> Atualizar cadastro;									
Ação Nº 3 - <i>é</i> Registrar cuidadosamente todos os atendimentos no sistema;									
Ação Nº 4 - <i>é</i> Realizar acompanhamento mensal do cadastro									
Ação Nº 5 - <i>é</i> Realizar acompanhamento sistemático do envio das fichas do e-SUS no site do SISAB									
8. manter cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	0			100,00	57,38	Percentual	81,00	141,16
Ação Nº 1 - <i>é</i> Alinhar parceria com a Secretaria de Educação, Assistência Social e outros setores;									
Ação Nº 2 - <i>é</i> Planejar intersetorialmente as ações/atividades que serão desenvolvidas com a identificação dos responsáveis									
Ação Nº 3 - <i>é</i> Elaborar e socializar intersetorialmente o fluxo das ações/atividades que serão desenvolvidas com a identificação dos responsáveis									
Ação Nº 4 - <i>é</i> Qualificar equipe;									
Ação Nº 5 - <i>é</i> Realizar reuniões periódicas com a equipe para monitoramento e redirecionamento									
Ação Nº 6 - <i>é</i> Realizar reuniões periódicas com os parceiros para monitoramento e redirecionamento;									
Ação Nº 7 - <i>é</i> Informar em lista oficial ao Cadastro Único a lista de beneficiários não localizados a fim de atualizar o cadastro, ao final de cada vigência.									
Ação Nº 8 - <i>é</i> Fazer busca ativa das gestantes beneficiárias									
9. Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - <i>é</i> Pleitear a implantação de mais Equipes de Saúde Bucal se tiver teto;									
Ação Nº 2 - <i>é</i> Planejar e executar ações/atividades alinhado a Saúde da Família;									
Ação Nº 3 - <i>é</i> Realizar atividades educativas;									
Ação Nº 4 - <i>é</i> Atualizar cadastro;									
Ação Nº 5 - <i>é</i> Registrar cuidadosamente todos os atendimentos no sistema;									
Ação Nº 6 - <i>é</i> Realizar acompanhamento mensal do cadastro									
Ação Nº 7 - <i>é</i> Realizar acompanhamento sistemático do envio das fichas do e-SUS no site do SISAB									
10. Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da COVID-19	Ações de Enfrentamento a COVID-19, desenvolvidas no município.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - <i>é</i> Desenvolver as ações/atividades constantes no Plano de Enfrentamento da COVID <i>é</i> 19 no município.									

**DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde**

<b>OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir os riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção e proteção a saúde</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas), conforme pactuado para 2022 considerando o momento pandêmico.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	0			3	0	Número	3,00	0
Ação Nº 1 - <i>Qualificar equipe;</i>									
Ação Nº 2 - <i>Planejar ações/atividades de acompanhamento e controle das DCNT;</i>									
Ação Nº 3 - <i>Realizar o rastreamento para identificação das DCNT</i>									
Ação Nº 4 - <i>Promover ações que minimizem os impactos dos fatores de risco para as DCNT;</i>									
Ação Nº 5 - <i>Executar o Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças</i>									
Ação Nº 6 - <i>Monitorar e avaliar a eficácia e o impacto das ações desenvolvidas</i>									
Ação Nº 7 - <i>Organizar serviço para trabalhar com as DCNT;</i>									
Ação Nº 8 - <i>Firmar parcerias;</i>									
2. Manter a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigado	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - <i>Investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil em tempo oportuno;</i>									
Ação Nº 2 - <i>Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente de forma correta;</i>									
Ação Nº 3 - <i>Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação das fichas de investigação;</i>									
Ação Nº 4 - <i>Monitorar sistema.</i>									
3. Garantir que os registros de óbitos estejam com causa básicas definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0			100,00	100,00	Percentual	91,00	91,00
Ação Nº 1 - <i>Investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil em tempo oportuno;</i>									
Ação Nº 2 - <i>Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente de forma correta;</i>									
Ação Nº 3 - <i>Monitorar sistemas.</i>									
4. Garantir a proporção da cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação).	Proporção de vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação) para crianças	0			75,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - <i>Esturar o processo de trabalho da(s) sala(s) de vacina</i>									
Ação Nº 2 - <i>Qualificar equipe em vacinação de rotina e campanha</i>									
Ação Nº 3 - <i>Estruturar e divulgar calendário vacinal e realizar vacinação e rotina e campanhas;</i>									
Ação Nº 4 - <i>Monitorar aprazamento;</i>									
Ação Nº 5 - <i>Realizar busca ativa</i>									
Ação Nº 6 - <i>Monitorar estoque e solicitar doses e alimentação no sistema;</i>									
Ação Nº 7 - <i>Corrigir os possíveis erros de registro no sistema de informação, de planejamento e execução;</i>									
5. Garantir a proporção de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação.	Proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação	0			60,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - <i>Organizar o processo de trabalho no que tange as notificações</i>									
Ação Nº 2 - <i>Estruturar às unidades notificadoras;</i>									
Ação Nº 3 - <i>Qualificar equipe;</i>									
Ação Nº 4 - <i>Estabelecer e divulgar fluxos e prazos para o planejamento, a execução e alimentação de sistemas.</i>									
Ação Nº 5 - <i>Avaliar a regularidade, completitude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros</i>									
Ação Nº 6 - <i>Fazer correções e adequações</i>									
6. Garantir a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte.	Proporção de cura nos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			88,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - <i>Organizar o processo de trabalho;</i>									
Ação Nº 2 - <i>Qualificar equipe para todo o processo: Gestão do serviço, o diagnóstico precoce, manejo, tratamento e monitoramento;</i>									
Ação Nº 3 - <i>Manter as unidades de saúde com insumos pre-estabelecidos e quantitativo mínimo de medicamentos;</i>									
Ação Nº 4 - <i>Realizar todos os atendimentos pré-estabelecidos de modo oportuno, resolutivo e de qualidade ao usuário até o encerramento do caso</i>									
Ação Nº 5 - <i>Alimentar sistemas de informação;</i>									
Ação Nº 6 - <i>Realizar busca ativa de faltosos sistematicamente;</i>									
Ação Nº 7 - <i>Encaminhar os casos quando necessário.</i>									
7. Manter o número de casos autóctones novos de malária.	Números de casos autóctones novos de malária	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - <i>Manter a vigilância com monitoramento de áreas de risco e acompanhamento de casos suspeitos</i>									
8. Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0			1	0	Número	3,00	0
Ação Nº 1 - <i>Tratar adequadamente e em tempo oportuno as gestantes com sífilis levando em consideração as intervenções imediatas para enfrentamento da epidemia;</i>									
Ação Nº 2 - <i>Definir processo de trabalho com fluxos estabelecidos nas Unidades Básicas de Saúde para o enfrentamento da Sífilis adquirida, em gestantes e congênita;</i>									
Ação Nº 3 - <i>Divulgar e sensibilizar as gestantes em relação à prevenção, tratamento e transmissão vertical da sífilis</i>									
Ação Nº 4 - <i>Realizar testagem rápida para a Sífilis no pré-natal e no parto de acordo com as normativas vigentes</i>									
Ação Nº 5 - <i>Notificar casos de Sífilis em Gestantes e seus parceiros sexuais;</i>									
Ação Nº 6 - <i>Notificar casos de Sífilis congênita e acompanhar até 18 meses de acordo com protocolo vigente;</i>									
Ação Nº 7 - <i>Qualificar equipe;</i>									
Ação Nº 8 - <i>Disponibilizar testes para as gestantes;</i>									
Ação Nº 9 - <i>Prover qualificação para executores de teste rápido na atenção básica, caso seja uma necessidade;</i>									
Ação Nº 10 - <i>Estruturar o serviço de pré-natal;</i>									
9. Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - <i>Manter a vigilância;</i>									
Ação Nº 2 - <i>Organizar os serviços para atender esta demanda, se tiver casos;</i>									
Ação Nº 3 - <i>Qualificar o atendimento no pré-natal</i>									
Ação Nº 4 - <i>Qualificar trabalhadores;</i>									
Ação Nº 5 - <i>Realizar as ações preconizadas e em protocolos.</i>									
10. Aumentar a proporção de análise realizada em amostra de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, seja realizada.	Proporção de análise realizada em amostra de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			100,00	0,00	Percentual	80,00	0
Ação Nº 1 - <i>Organizar o processo de trabalho;</i>									
Ação Nº 2 - <i>Realizar coleta mensal de amostras de água</i>									
Ação Nº 3 - <i>Encaminhar ao LACEN-TO, conformar normativa.</i>									
Ação Nº 4 - <i>Manter técnico capacitado para desenvolver e coordenar as atividades do programa VIGIAGUA</i>									
Ação Nº 5 - <i>Inserir no Sistema de Informação;</i>									
Ação Nº 6 - <i>Garantir e viabilizar a participação do técnico dos cursos oferecidos pela SES;</i>									
11. Aumentar o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue até 2025.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue	0			3,00	0,00	Percentual	6,00	0
Ação Nº 1 - <i>Desenvolver campanha publicitária/educativa para a população;</i>									
Ação Nº 2 - <i>Alimentar banco de dados local com informações das visitas domiciliares</i>									
Ação Nº 3 - <i>Atualizar o reconhecimento geográfico (RG) das localidades elegíveis;</i>									
Ação Nº 4 - <i>Alimentar sistema do Controle da Dengue conforme normas vigentes.</i>									

Ação Nº 5 - Realizar visitas domiciliares para o controle vetorial da dengue;									
12. Aumentar a proporção de preenchimento do campo "ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, visando a estruturação dos serviços de saúde do trabalhador e da trabalhadora									
Ação Nº 2 - Constituir referências técnicas em saúde do trabalhador e/ou grupos matriciais responsáveis pela implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora									
Ação Nº 3 - Articular-se regionalmente para integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde quando da identificação de problemas e prioridades comuns;									
Ação Nº 4 - Capacitar, em parceria com as Secretaria Estadual de Saúde e com os CEREST, os profissionais e das equipes de saúde do SUS;									
Ação Nº 5 - Promover, no âmbito municipal, articulação intersetorial com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores.									
13. Monitorar os estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal os estabelecimentos	Percentual de estabelecimentos, sujeitos a VISA Municipal, monitorados/visitados e cadastrados	0			80,00	0,00	Percentual	80,00	0
Ação Nº 1 - Reestruturar os serviços da VISA;									
Ação Nº 2 - Construir e divulgar fluxo									
Ação Nº 3 - Construir e divulgar calendário do monitoramento dos estabelecimento;									
Ação Nº 4 - Registrar no sistema vigente									
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento									
Ação Nº 6 - Construir relatórios									
14. Expedição de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária Municipal	Percentual de estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal, com alvará sanitário.	0			80,00	0,00	Percentual	80,00	0
Ação Nº 1 - Reestruturar os serviços da VISA;									
Ação Nº 2 - Construir e divulgar fluxo									
Ação Nº 3 - Construir e divulgar calendário do monitoramento dos estabelecimento;									
Ação Nº 4 - Registrar no sistema vigente;									
Ação Nº 5 - Expedir alvarás									
Ação Nº 6 - Construir relatórios.									

**DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da assistência a saúde na atenção especializada e na atenção de média e alta complexidade**

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer as ações e serviços do componente especializado e de média e alta complexidade.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar o Serviço de Tratamento Fora do Domicílio (TFD).	Serviço de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) estruturado.	0			4	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - É Estruturar o serviço do TFD									
Ação Nº 2 - É Realizar levantamento da situação									
Ação Nº 3 - É Alocar trabalhadores, se necessário;									
Ação Nº 4 - É Alocar equipamentos e móveis, se necessários;									
Ação Nº 5 - É Construir e divulgar fluxos									
Ação Nº 6 - É Qualificar equipe;									
Ação Nº 7 - É Executar as atividades.									
2. Custear os tratamentos fora do domicílio (TFD-municipal) dentro do Estado do Tocantins conforme demanda.	Número de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) custeados conforme demanda.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - É Realizar levantamento da demanda;									
Ação Nº 2 - É Planejar/reservar recursos para o TFD;									
Ação Nº 3 - É Custear TFD;									
Ação Nº 4 - É Monitorar e gerar relatórios periódicos									
3. Estruturar ações e Serviços de Média e Alta Complexidade no Município.	Número de Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade estruturado no município conforme necessidade	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - É Avaliar custo benefício com a implantação de Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade no Município									
Ação Nº 2 - É Realizar levantamento de quais Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade o Município tem condições de assumir no território;									
Ação Nº 3 - É Planejar recursos orçamentários e financeiros para a manutenção das Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade que serão implantadas no município;									
Ação Nº 4 - É Prover estrutura, equipamentos e trabalhadores para o funcionamento;manutenção das Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade que serão implantadas no municípios									
Ação Nº 5 - É Articular com os gestores do ente e ou serviços de referencia visando a solicitação de Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade para o território municipal;									
Ação Nº 6 - É Alinhar com a região de saúde									
Ação Nº 7 - É Realizar a solicitação em CIR e ou CIB;									
Ação Nº 8 - É Implantar e funcionar.									

**DIRETRIZ Nº 5 - Estruturar e Garantir a Assistência a Saúde e o Cumprimento dos Indicadores do Previnde Brasil.**

**OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer e qualificar as ações e serviços do componente Previne Brasil como base para o novo modelo de financiamento para a Atenção Primária a Saúde( APS)**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir, que as gestantes, tenha, pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	0			60,00	0,00	Percentual	79,38	0
Ação Nº 1 - <i>¿</i> Estruturar o serviços de pré-natal; <i>¿</i> Alocar trabalhadores se necessário									
Ação Nº 2 - <i>¿</i> Qualificar equipe									
Ação Nº 3 - <i>¿</i> Realizar busca ativa das gestantes em tempo oportuno;									
Ação Nº 4 - <i>¿</i> Firmar parceira com a secretaria de Assistência Social, educação e outros;									
Ação Nº 5 - <i>¿</i> Captar gestante para iniciar o pré-natal, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação									
Ação Nº 6 - <i>¿</i> Realizar consulta e inserir no sistema, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Elaborar Plano Municipal de Saúde para o quadriênio e aprovar no Conselho Municipal de Saúde e revisão anual.	10	4
	Elaborar a Programação Anual de Saúde e aprovar no Conselho Municipal de Saúde.	10	1
	Custear os tratamentos fora do domicílio (TFD-municipal) dentro do Estado do Tocantins conforme demanda.	100,00	100,00
	Elaborar, trimestralmente, o Relatórios Detalhado do Trimestre Anterior (RDQA).	30	3
	Aprovar no Conselho Municipal e apresentar, em audiência pública, na câmara de vereadores, trimestralmente os três Relatórios Detalhado do Trimestre Anterior (RDQA)	30	12
	Elaborar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.	10	1
	Ofertar capacitações anualmente para os Conselheiros Municipais de Saúde.	10	4
	Manter o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	10	1
	Promover qualificação aos trabalhadores do SUS.	0	0
	Participar eventos tais como Comissão Intergestores Regional(CIR), Comissão Intergestores Bipartite(CIB), Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde - CONASEMS, Secretaria Estadual de Saúde(SES/TO) e outros, que visando fortalecer as ações de planejamento regionalização e a governa regional,	10	0
	Ampliar e reformar unidades de saúde.	1	1
	Adquirir estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)	1	0
	Aquisição de Equipamentos para as unidades/serviços de saúde.	200	200
	Aquisição de Ambulância	0	0
	Aquisição de carro	0	0
	Prover manutenção da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	0	7
301 - Atenção Básica	Garantir o percentual de exames citopatologicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,00	0,00
	Garantir, que as gestantes, tenha, pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	0,00	79,38
	Estruturar o Serviço de Tratamento Fora do Domicílio (TFD).	0	1
	Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas), conforme pactuado para 2022 considerando o momento pandêmico.	0	3
	Manter a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	0,00	0,00
	Manter a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100,00	0,00
	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2021.	50,00	46,39
	Estruturar ações e Serviços de Média e Alta Complexidade no Município.	1	1

	Garantir que os registros de óbitos estejam com causa básicas definida.	100,00	91,00
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos até 2021	10,53	20,62
	Garantir a proporção da cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação).	100,00	100,00
	Manter a taxa de mortalidade infantil.	0	2
	Garantir a proporção de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação.	0,00	0,00
	Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
	Garantir a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte.	100,00	0,00
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Manter o número de casos autóctones novos de malária.	0	0
	manter cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	57,38	81,00
	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	3
	Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100,00	100,00
	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano.	0	0
	Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da COVID-19	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de análise realizada em amostra de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, seja realizada.	0,00	80,00
	Aumentar o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue até 2025.	0,00	6,00
	Aumentar a proporção de preenchimento do campo "ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	0,00	100,00
	Aquisição de Ambulância	0	0
	Prover manutenção da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	0	7
304 - Vigilância Sanitária	Monitorar os estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal os estabelecimentos&#39;	0,00	80,00
	Expedição de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária Municipal	0,00	80,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas), conforme pactuado para 2022 considerando o momento pandêmico.	0	3
	Estruturar o Serviço de Tratamento Fora do Domicílio (TFD).	0	1
	Estruturar ações e Serviços de Média e Alta Complexidade no Município.	1	1
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos até 2021	10,53	20,62
	Manter a taxa de mortalidade infantil.	0	2
	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	3
	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano.	0	0
	Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da COVID-19	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de análise realizada em amostra de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, seja realizada.	0,00	80,00
	Aumentar o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue até 2025.	0,00	6,00
Aumentar a proporção de preenchimento do campo "ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	0,00	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	123.590,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	123.590,00
	Capital	123.590,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	123.590,00
301 - Atenção Básica	Corrente	394.000,00	1.711.506,92	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.105.506,92
	Capital	394.000,00	1.711.506,92	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.105.506,92
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	279.313,26	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	279.313,26
	Capital	N/A	279.313,26	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	279.313,26
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	5.000,00	9.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.000,00
	Capital	5.000,00	9.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	137.122,00	9.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	146.122,00
	Capital	137.122,00	9.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	146.122,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 24/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O município apresenta **boa cobertura de serviços de saúde**, especialmente na Atenção Básica.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 24/04/2026.

## 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	4.011.381,01	6.010.936,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.022.317,30	
	Capital	0,00	0,00	38.753,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.753,90	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	171.648,60	696.186,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	867.835,29	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	6.243,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.243,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	104.099,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.099,71	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	162.930,00	5.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168.910,00	
	Capital	0,00	0,00	145.990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	145.990,00	
<b>TOTAL</b>		0,00	4.345.959,61	7.008.189,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.354.149,20	

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 05/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,66 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,71 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,20 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,64 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,09 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	40,17 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.891,10
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	37,47 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,10 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,97 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,63 %
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	65,76 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,80 %

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

Data da consulta: 05/03/2026.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.944.292,00	1.944.292,00	4.146.217,01	213,25
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	19.492,00	19.492,00	6.658,09	34,16
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	148.980,00	148.980,00	226.371,78	151,95

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.662.540,00	1.662.540,00	3.390.914,09	203,96
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	113.280,00	113.280,00	522.273,05	461,05
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>21.053.463,87</b>	<b>21.053.463,87</b>	<b>17.608.982,06</b>	<b>83,64</b>
Cota-Parte FPM	15.672.734,50	15.672.734,50	14.117.968,26	90,08
Cota-Parte ITR	19.500,00	19.500,00	25.822,33	132,42
Cota-Parte do IPVA	434.282,88	434.282,88	270.780,22	62,35
Cota-Parte do ICMS	4.576.821,26	4.576.821,26	3.183.713,08	69,56
Cota-Parte do IPI - Exportação	10.710,80	10.710,80	10.698,17	99,88
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	339.414,43	339.414,43	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>22.997.755,87</b>	<b>22.997.755,87</b>	<b>21.755.199,07</b>	<b>94,60</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.947.960,24	4.219.434,16	4.011.381,01	95,07	3.982.839,89	94,39	3.982.839,89	94,39	28.541,12
Despesas Correntes	3.912.960,24	4.204.434,16	4.011.381,01	95,41	3.982.839,89	94,73	3.982.839,89	94,73	28.541,12
Despesas de Capital	35.000,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	402.513,26	266.135,23	171.648,60	64,50	163.892,60	61,58	163.892,60	61,58	7.756,00
Despesas Correntes	386.189,26	249.811,23	171.648,60	68,71	163.892,60	65,61	163.892,60	65,61	7.756,00
Despesas de Capital	16.324,00	16.324,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	9.000,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	7.320,00	6.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	7.320,00	6.320,00	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)	264.080,00	200.820,00	162.930,00	81,13	162.930,00	81,13	162.930,00	81,13	0,00
Despesas Correntes	258.250,00	194.990,00	162.930,00	83,56	162.930,00	83,56	162.930,00	83,56	0,00
Despesas de Capital	5.830,00	5.830,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>4.630.873,50</b>	<b>4.701.709,39</b>	<b>4.345.959,61</b>	<b>92,43</b>	<b>4.309.662,49</b>	<b>91,66</b>	<b>4.309.662,49</b>	<b>91,66</b>	<b>36.297,12</b>

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)	4.345.959,61	4.309.662,49	4.309.662,49
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	36.297,12	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)	4.309.662,49	4.309.662,49	4.309.662,49
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.263.279,86
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)	1.046.382,63	1.046.382,63	1.046.382,63
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	19,80	19,80	19,80

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	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 = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	3.263.279,86	4.309.662,49	1.046.382,63	36.297,12	36.297,12	0,00	0,00	36.297,12	0,00	1.082.679,75
Empenhos de 2024	2.692.231,92	3.701.601,24	1.009.369,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.009.369,32
Empenhos de 2023	2.360.008,81	3.301.861,51	941.852,70	0,00	3.156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	945.008,70
Empenhos de 2022	2.094.497,40	2.863.429,68	768.932,28	0,00	37.788,00	0,00	0,00	0,00	0,00	806.720,28
Empenhos de 2021	1.688.468,84	2.474.189,19	785.720,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	785.720,35
Empenhos de 2020	1.479.309,82	2.523.000,00	1.043.690,18	0,00	70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.113.690,18
Empenhos de 2019	1.428.631,17	1.659.811,09	231.179,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	231.179,92
Empenhos de 2018	1.281.792,69	1.695.547,76	413.755,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	413.755,07
Empenhos de 2017	1.178.967,29	2.646.016,42	1.467.049,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.467.049,13
Empenhos de 2016	1.117.839,82	1.118.839,82	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00
Empenhos de 2015	1.013.594,21	1.625.207,99	611.613,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	611.613,78
Empenhos de 2014	956.965,79	1.132.221,76	175.255,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175.255,97
Empenhos de 2013	880.204,46	883.770,81	3.566,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.566,35

**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) <sup>1</sup> (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
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	6.424.078,70	6.424.078,70	7.466.756,95	116,23
Provenientes da União	6.141.406,81	6.141.406,81	7.364.972,52	119,92
Provenientes dos Estados	282.671,89	282.671,89	101.784,43	36,01
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>6.424.078,70</b>	<b>6.424.078,70</b>	<b>7.466.756,95</b>	<b>116,23</b>

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)	4.719.339,00	6.608.900,30	6.049.690,19	91,54	6.030.002,82	91,24	6.030.002,82	91,24	19.687,37
Despesas Correntes	4.641.039,00	6.495.237,40	6.010.936,29	92,54	5.991.248,92	92,24	5.991.248,92	92,24	19.687,37
Despesas de Capital	78.300,00	113.662,90	38.753,90	34,10	38.753,90	34,10	38.753,90	34,10	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.185.694,70	1.483.411,72	696.186,69	46,93	630.229,77	42,49	630.229,77	42,49	65.956,92
Despesas Correntes	402.267,70	817.984,72	696.186,69	85,11	630.229,77	77,05	630.229,77	77,05	65.956,92
Despesas de Capital	783.427,00	665.427,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	42.270,00	36.440,00	6.243,00	17,13	6.243,00	17,13	6.243,00	17,13	0,00
Despesas Correntes	34.150,00	28.320,00	6.243,00	22,04	6.243,00	22,04	6.243,00	22,04	0,00
Despesas de Capital	8.120,00	8.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	129.802,00	136.484,53	104.099,71	76,27	104.099,71	76,27	104.099,71	76,27	0,00
Despesas Correntes	129.802,00	136.484,53	104.099,71	76,27	104.099,71	76,27	104.099,71	76,27	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)	344.277,00	474.338,91	151.970,00	32,04	151.970,00	32,04	151.970,00	32,04	0,00
Despesas Correntes	44.308,00	50.288,00	5.980,00	11,89	5.980,00	11,89	5.980,00	11,89	0,00
Despesas de Capital	299.969,00	424.050,91	145.990,00	34,43	145.990,00	34,43	145.990,00	34,43	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	6.421.382,70	8.739.575,46	7.008.189,59	80,19	6.922.545,30	79,21	6.922.545,30	79,21	85.644,29

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	8.667.299,24	10.828.334,46	10.061.071,20	92,91	10.012.842,71	92,47	10.012.842,71	92,47	48.228,49
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.588.207,96	1.749.546,95	867.835,29	49,60	794.122,37	45,39	794.122,37	45,39	73.712,92
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	51.270,00	45.440,00	6.243,00	13,74	6.243,00	13,74	6.243,00	13,74	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	137.122,00	142.804,53	104.099,71	72,90	104.099,71	72,90	104.099,71	72,90	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)	608.357,00	675.158,91	314.900,00	46,64	314.900,00	46,64	314.900,00	46,64	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	11.052.256,20	13.441.284,85	11.354.149,20	84,47	11.232.207,79	83,56	11.232.207,79	83,56	121.941,41
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	6.421.382,70	8.739.575,46	7.008.189,59	80,19	6.922.545,30	79,21	6.922.545,30	79,21	85.644,29
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.630.873,50	4.701.709,39	4.345.959,61	92,43	4.309.662,49	91,66	4.309.662,49	91,66	36.297,12

FONTE: SIOPS, Tocantins26/02/26 21:57:55

- 1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
- 2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
- 3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 710.142,07	710142,07
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 631.488,00	631488,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.492.722,07	19151,71
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 4.973,55	4973,55
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.223.007,00	3542389,58
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 4.157,16	4157,16
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 48.342,00	48342,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00

	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 118.404,00	118404,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 47.463,25	47463,25
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 42.367,99	42367,99

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

#### 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O município apresentou **cumprimento do limite mínimo constitucional de aplicação em saúde**, conforme estabelecido pela **Lei Complementar nº 141/2012 (mínimo de 15%)**.

O percentual aplicado foi de **19,80%**, evidenciando que Sao Bento investiu **acima do mínimo obrigatório**, demonstrando compromisso com o financiamento das ações e serviços de saúde.

na execução orçamentaria federal Observa-se uma **melhora significativa na execução dos recursos federais**, com a maioria dos programas apresentando **execução total ou próxima de 100%**. Isso demonstra avanço na capacidade de gestão e utilização dos recursos pelo município.

O município apresenta **boa aplicação de recursos na saúde e cumprimento das exigências legais**, porém com **alta dependência de transferências externas e fragilidades na composição das despesas**, especialmente na assistência farmacêutica e investimentos.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 24/04/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 24/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Durante o exercício de 2025, não foram registradas auditorias formais realizadas por órgãos de controle interno ou externo no âmbito do Sistema Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins. Apesar da ausência de auditorias formais, a gestão municipal manteve ações contínuas de monitoramento, avaliação e controle das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde, por meio de Acompanhamento dos indicadores de saúde Monitoramento da produção dos serviços Controle da execução orçamentaria e financeira Supervisão das unidades de saúde

## 11. Análises e Considerações Gerais

A análise do desempenho do Sistema Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins no exercício de 2025 evidencia avanços importantes na organização e oferta dos serviços de saúde, especialmente no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, que se consolidou como principal porta de entrada do sistema.

Os dados de produção assistencial demonstram elevada atuação das equipes de saúde, com destaque para o expressivo número de visitas domiciliares e atendimentos realizados, refletindo o compromisso com o cuidado contínuo da população e a ampliação do acesso aos serviços.

No que se refere à rede física, o município dispõe de uma estrutura composta exclusivamente por estabelecimentos municipais, com predominância de Unidades Básicas de Saúde, o que reforça o modelo assistencial centrado na Atenção Primária. A presença de serviços como a Vigilância em Saúde e o Polo Academia da Saúde contribui para ações de promoção, prevenção e monitoramento dos agravos.

Quanto aos indicadores de morbimortalidade, observa-se a persistência das doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de óbito, com destaque para o aumento de casos relacionados ao diabetes, evidenciando a necessidade de intensificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento desses pacientes.

No campo da gestão do trabalho, verifica-se uma força de trabalho composta por diferentes vínculos, com predominância de contratos temporários, o que pode impactar na continuidade da assistência e reforça a necessidade de ampliação de vínculos efetivos e estratégias de fixação de profissionais.

Em relação à execução orçamentária e financeira, o município cumpriu o limite mínimo constitucional de aplicação em saúde, investindo 19,80% da receita própria, acima do mínimo exigido. Observa-se, contudo, forte dependência de recursos federais e baixo investimento em despesas de capital, indicando a necessidade de maior aporte em infraestrutura e equipamentos.

De modo geral, o município apresenta um sistema de saúde ativo, com boa capacidade de resposta às demandas da população, porém ainda enfrenta desafios importantes, tais como:

- Redução dos agravos relacionados às doenças crônicas
- Fortalecimento da média complexidade
- Ampliação dos investimentos em infraestrutura
- Qualificação da força de trabalho
- Aprimoramento do planejamento e gestão dos recursos

Diante desse cenário, reforça-se a importância da continuidade das ações estratégicas, do fortalecimento da Atenção Primária e da integração entre os níveis de atenção, visando à melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base na análise dos resultados alcançados no exercício de 2025, apresentam-se as seguintes recomendações para o aprimoramento das ações e serviços de saúde no município de São Bento do Tocantins no próximo período: Fortalecer as ações das equipes de Saúde da Família, ampliando o acesso e a resolutividade dos serviços Intensificar as visitas domiciliares, priorizando grupos vulneráveis e pacientes com doenças crônicas Ampliar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças

---

KALINE FERREIRA DAMACENO  
Secretário(a) de Saúde  
SÃO BENTO DO TOCANTINS/TO, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

### Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

### Auditorias

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins, após análise e deliberação em reunião extraordinária, dia 23 de Abril **APROVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025**, por entender que o mesmo reflete, de forma transparente e fidedigna, a aplicação dos recursos públicos e a execução das ações de saúde no município.

Status do Parecer: Aprovado

SÃO BENTO DO TOCANTINS/TO, 24 de Abril de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de São Bento Do Tocantins