

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: BAHIA
MUNICÍPIO: BANZAE

Relatório Anual de Gestão 2025

GALILEU GAMA DOS SANTOS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	BA
Município	BANZAE
Região de Saúde	Ribeira do Pombal
Área	212,32 Km²
População	12.288 Hab
Densidade Populacional	58 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BANZAE
Número CNES	6966845
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	16298614000131
Endereço	AVENIDA EMANCIPACAO S/N CASA
Email	smsbanzae@hotmail.com
Telefone	75-3213-2177

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	PATRICIA NASCIMENTO ALMEIDA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	GALILEU GAMA DOS SANTOS
E-mail secretário(a)	prestacaodecontas@banzae.ba.gov.br
Telefone secretário(a)	75999022171

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

Data da consulta: 28/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	08/1991
CNPJ	11.303.247/0001-01
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Margarete Maria Ferreira de Oliveira

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

Data da consulta: 28/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Ribeira do Pombal

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ADUSTINA	619.664	14510	23,42
ANTAS	383.991	14984	39,02
BANZAÊ	212.316	12288	57,88
CIPÓ	166.953	17875	107,07
CORONEL JOÃO SÁ	825.767	17598	21,31
CÍCERO DANTAS	658.94	32292	49,01
FÁTIMA	356.278	18480	51,87
HELIÓPOLIS	324.005	13055	40,29
NOVA SOURE	1021.277	24865	24,35
NOVO TRIUNFO	217.894	11060	50,76
OLINDINA	575.412	22956	39,89
PARIPIRANGA	388.784	27860	71,66
RIBEIRA DO AMPARO	699.342	14528	20,77
RIBEIRA DO POMBAL	807.137	56316	69,77
SÍTIO DO QUINTO	651.958	14435	22,14
TUCANO	2801.292	51016	18,21

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. EMANCIPAÇÃO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ALBINO TEIXEIRA DA SILVA NETO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	2
	Trabalhadores	2
	Prestadores	2

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

30/05/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

14/10/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

03/02/2026

• Considerações

O município de Banzaê com população de 11.958 habitantes, segundo Censo do IBGE 2022, porém com estimada para o ano de 2025 de 12.288 habitantes, está situado na microrregião de Ribeira do Pombal, integrado por 16 municípios, pertencente ao Núcleo Regional de Alagoinhas (NRS Nordeste), possuindo uma área territorial de 409,50 km². A microrregião de saúde possui população de 363.788 habitantes e com área de 10.971,09 km². As principais referências regionais de saúde onde estão implantados os serviços regionais de saúde são os municípios de Ribeira do Pombal (distante 39,2 km), Alagoinhas (distante 203 km) e Salvador (324 km).

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui instrumento fundamental de monitoramento e avaliação das ações executadas pela Secretaria Municipal de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O documento apresenta a análise das ações e serviços de saúde desenvolvidos durante o exercício de 2025, bem como os resultados alcançados em relação às metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde.

A elaboração deste relatório atende às diretrizes da **Lei Complementar nº 141/2012**, da **Lei nº 8.142/1990** e das normativas do Ministério da Saúde relativas ao sistema **DIGISUS**, sendo instrumento de transparência, prestação de contas e apoio à tomada de decisão na gestão do SUS.

Neste relatório são apresentados dados demográficos, epidemiológicos, produção de serviços, indicadores assistenciais, execução orçamentária e financeira, além da análise das principais ações desenvolvidas nas áreas de: Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Programas estratégicos do SUS

A análise dos dados permite identificar avanços, desafios e prioridades para o fortalecimento da rede municipal de saúde, contribuindo para o planejamento das ações futuras e para o aprimoramento da gestão pública em saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	372	354	726
5 a 9 anos	435	423	858
10 a 14 anos	495	494	989
15 a 19 anos	531	507	1.038
20 a 29 anos	945	854	1.799
30 a 39 anos	822	800	1.622
40 a 49 anos	874	877	1.751
50 a 59 anos	747	685	1.432
60 a 69 anos	500	517	1.017
70 a 79 anos	326	346	672
80 anos e mais	181	203	384
Total	6.228	6.060	12.288

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

Data da consulta: 04/04/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
BANZAE	153	119	129	105

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

Data da consulta: 04/04/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	35	13	11	21	13
II. Neoplasias (tumores)	23	45	41	47	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	5	14	8	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	1	3	9	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	9	4	4	5	4
VII. Doenças do olho e anexos	6	6	8	10	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	41	37	43	46	65
X. Doenças do aparelho respiratório	24	11	28	43	38
XI. Doenças do aparelho digestivo	54	93	99	70	92

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	8	10	18	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	7	5	3	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	26	29	24	39	39
XV. Gravidez parto e puerpério	165	113	120	81	87
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	7	8	4	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	11	3	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	8	19	16	17
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	89	57	62	69	75
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	27	18	45	32	22
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	537	464	556	527	543

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

Data da consulta: 04/04/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	3	-	4
II. Neoplasias (tumores)	8	12	8	17
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	1	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	7	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	6	5	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	16	22	28
X. Doenças do aparelho respiratório	9	12	14	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	4	8	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	4	2	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	22	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	9	7	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	88	94	79	96

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

Data da consulta: 04/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Este Capítulo apresenta os Dados Demográficos e de Morbimortalidade. Os dados apresentados advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional, os mesmos foram extraídos 17/02/2026, podendo haver alterações nas informações, uma vez que as informações são alimentadas por outros municípios, e devido ao fechamento de bases nacionais de informações do DATASUS que processa informações de até 03 meses anterior, ainda é possível que novas informações sejam enviadas após essa data a base do Ministério da Saúde.

O município de Banzaê apresenta população total de 11.958 habitantes, distribuída de forma relativamente equilibrada entre os sexos, com ligeira predominância masculina: 6.025 homens (50,4%) e 5.933 mulheres (49,6%), resultando em razão de sexo de 101,5 homens para cada 100 mulheres.

A pirâmide populacional de Banzaê revela características típicas de município em processo de transição demográfica, com base ligeiramente estreita e expansão nas faixas etárias intermediárias.

População Infanto-juvenil (0-19 anos): 3.771 habitantes (31,5%)

0-4 anos: 787 crianças (6,6% do total)

5-9 anos: 900 crianças (7,5% do total)

10-14 anos: 1.052 adolescentes (8,8% do total)

15-19 anos: 1.032 jovens (8,6% do total)

A faixa de 10-14 anos concentra o maior contingente infanto-juvenil, que demandará atenção especial em políticas educacionais e de preparação para o mercado de trabalho nos próximos anos.

População em Idade Ativa (20-59 anos): 6.268 habitantes (52,4%)

Este grupo representa a força de trabalho municipal e apresenta distribuição interessante:

20-29 anos: 1.685 habitantes (14,1%) - entrada no mercado de trabalho

30-39 anos: 1.549 habitantes (13,0%) - consolidação profissional

40-49 anos: 1.667 habitantes (13,9%) - experiência profissional

50-59 anos: 1.367 habitantes (11,4%) - pré-aposentadoria

População Idosa (60 anos ou mais): 1.919 habitantes (16,1%)

O envelhecimento populacional é evidenciado pela representatividade do grupo idoso:

60-69 anos: 870 idosos (7,3%) - terceira idade jovem

70-79 anos: 681 idosos (5,7%) - idosos propriamente ditos

80 anos ou mais: 368 idosos (3,1%) - grande longevidade

1.1 Nascidos Vivos

A análise da natalidade constitui indicador fundamental para o planejamento das ações de saúde materno-infantil e estruturação da rede de atenção à gestante e ao recém-nascido. Os dados consolidados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) para o exercício de 2025 demonstram a seguinte distribuição:

Número de Nascidos Vivos por residência da mãe ; Ano 2025

Descrição	Nascidos vivos	Percentual	Média Mensal
1º RDQA	39	33,62%	9,75
2º RDQA	38	32,76%	9,50
3º RDQA	39	33,62%	9,75
TOTAL ANUAL	116	100%	9,67

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) ; Extraído em: 17/02/2026

O município de Banzaê registrou, no exercício de 2025, um total de 116 nascidos vivos de mães residentes no território municipal, conforme dados extraídos do Sistema de Informações

sobre Nascidos Vivos (SINASC/MS/SVS/DASIS). Este indicador constitui parâmetro essencial para o dimensionamento das ações de saúde materno-infantil e para o planejamento estratégico das políticas de atenção integral à gestante, puérpera e ao recém-nascido.

A distribuição temporal dos nascimentos ao longo do ano demonstrou notável equilíbrio entre os períodos quadrimestrais. O primeiro quadrimestre (janeiro a abril) contabilizou 39 nascimentos, representando 33,62% do total anual, com média mensal de 9,75 nascidos vivos. O segundo quadrimestre (maio a agosto) apresentou leve redução, registrando 38 nascimentos (32,76% do total) e média de 9,50 nascidos vivos por mês. O terceiro quadrimestre (setembro a dezembro) retornou ao patamar inicial, com 39 nascimentos (33,62%) e média de 9,75 nascidos vivos mensais.

A regularidade observada facilita sobremaneira o planejamento operacional dos serviços de atenção básica, permitindo uma programação mais assertiva das consultas de pré-natal, aquisição padronizada de insumos estratégicos (sulfato ferroso, ácido fólico, testes rápidos), além de possibilitar o dimensionamento adequado das ações de puericultura e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida.

Número de Nascidos Vivos - Série Histórica

Município	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Banzaê	161	156	120	129	105	116

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) - Extraído em: 17/02/2026

A análise da série histórica dos nascidos vivos no período compreendido entre 2020 e 2025 revela trajetória de declínio acentuado da natalidade municipal. Em 2020, o município registrou 161 nascidos vivos, patamar que representava o pico da série analisada. Nos anos subsequentes, observou-se movimento descendente consistente, com 156 nascimentos em 2021 (redução de 3,11%), seguido por queda mais expressiva em 2022, quando foram registrados apenas 120 nascidos vivos, representando decréscimo de 23,08% em relação ao ano anterior.

O exercício de 2023 apresentou 129 nascimentos, correspondendo a crescimento de 7,50% frente a 2022. Contudo, esta tendência não se sustentou, e em 2024 observou-se nova retração significativa, com registro de 105 nascidos vivos, representando queda de 18,60%. O ano de 2025 encerrou com leve recuperação, alcançando 116 nascimentos, o que representa crescimento de 10,48% em relação ao ano imediatamente anterior, embora ainda distante dos patamares observados no início da década.

Considerando o período completo de 2020 a 2025, verifica-se redução absoluta de 45 nascimentos, equivalente a decréscimo de 27,95% na natalidade municipal

Pré-natal

Consulta de Pré-natal

Número de Pré-natal	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nenhuma	-	-	-	3	3	1
De 1 a 3 consultas	3	4	6	4	2	-
De 4 a 6 consultas	39	40	24	33	15	18
7 ou mais consultas	116	110	88	87	85	97
Ignorado	3	2	2	2	-	-
TOTAL	161	156	120	129	105	116
% de 7+ Consultas	72,0%	70,5%	73,3%	67,4%	81,0%	83,6%

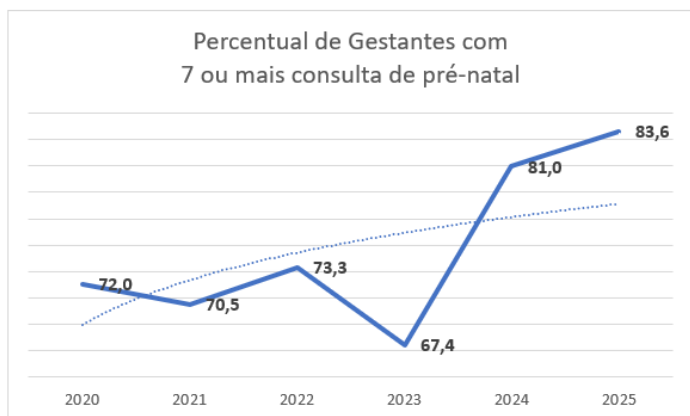
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) - Extraído em: 17/02/2026

A atenção pré-natal constitui componente estratégico da rede de cuidados à saúde materno-infantil, sendo determinante para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. O Ministério da Saúde preconiza a realização de, no mínimo, seis consultas de pré-natal, sendo idealmente sete ou mais consultas para garantir o acompanhamento adequado da gestação, identificação precoce de riscos e intervenções oportunas.

No exercício de 2025, o município de Banzaê alcançou resultados expressivos na cobertura de pré-natal, demonstrando consolidação das estratégias de captação precoce de gestantes e fortalecimento da atenção básica. Dos 116 nascidos vivos registrados, 97 gestantes realizaram sete ou mais consultas de pré-natal, representando o índice de 83,6% de adequação, o melhor resultado da série histórica analisada e significativamente superior à meta mínima estabelecida pelo Ministério da Saúde.

A estratificação por número de consultas revelou aprimoramento substancial no acesso e acompanhamento: 18 gestantes (15,5%) realizaram entre 4 e 6 consultas, configurando cobertura intermediária; nenhuma gestante apresentou registro de 1 a 3 consultas, representando avanço notável em relação aos anos anteriores; e apenas 1 gestante (0,9%) foi registrada sem nenhuma consulta de pré-natal, situação que demanda investigação específica quanto às barreiras de acesso enfrentadas. Ressalta-se, ainda, que não houve registros ignorados em 2025, demonstrando melhoria na qualidade do preenchimento das Declarações de Nascidos Vivos e fortalecimento dos sistemas de informação em saúde.

A análise comparativa intra-anual evidencia que 83,6% das gestantes acessaram adequadamente os serviços de pré-natal, enquanto 15,5% alcançaram cobertura parcial (4 a 6 consultas), totalizando 99,1% de gestantes com algum grau de acompanhamento pré-natal. Este resultado posiciona Banzaê em patamar de excelência na atenção à gestante, refletindo o trabalho integrado das equipes de Estratégia Saúde da Família, agentes comunitários de saúde e profissionais da atenção básica.



Idade da mãe

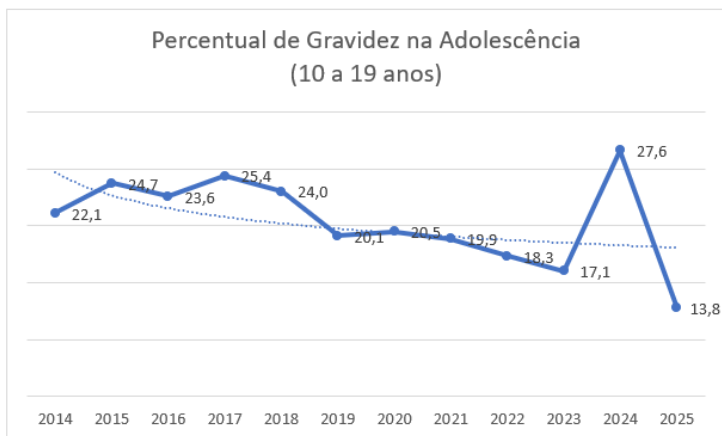
Descrição	2020	2021	2022	2023	2024	2025
10 a 14 anos	3	2	2	-	-	1
15 a 19 anos	30	29	20	22	29	15
20 a 24 anos	52	41	33	48	23	40
25 a 29 anos	33	34	28	31	22	24
30 a 34 anos	30	28	16	16	11	21
35 a 39 anos	9	16	13	8	15	8
40 a 44 anos	4	6	6	4	3	7
45 a 50 anos	-	-	2	-	2	-
TOTAL	161	156	120	129	105	116
% Gravidez na Adolescência (10 a 19 anos)	20,5%	19,9%	18,3%	17,1%	27,6%	13,8%

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) ; Extraído em: 17/02/2026

A análise do perfil etário das gestantes constitui indicador epidemiológico relevante para a compreensão dos padrões reprodutivos da população e para o direcionamento de políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva. A distribuição etária das mães dos 116 nascidos vivos registrados em Banzaê no exercício de 2025 evidencia concentração na faixa etária de 20 a 24 anos, que concentrou o maior número absoluto de nascimentos, com 40 casos (34,5% do total), caracterizando-se como o grupo etário predominante e refletindo padrão típico da fertilidade em municípios de pequeno porte. O grupo de 25 a 29 anos registrou 24 nascimentos (20,7%), consolidando-se como segunda faixa mais representativa. Em conjunto, estas duas faixas etárias (20 a 29 anos) responderam por 55,2% de todos os nascimentos, demonstrando concentração na idade reprodutiva considerada ideal sob perspectiva biológica e de menor risco obstétrico. O grupo de 30 a 34 anos apresentou 21 nascimentos (18,1%), indicando tendência crescente de postergação da maternidade também em contextos municipais menores, fenômeno historicamente mais associado a centros urbanos.

A faixa de 15 a 19 anos registrou 15 casos (12,9%), representando redução significativa em relação aos anos anteriores, conforme será analisado adiante. As gestações em 35 a 39 anos totalizaram 8 casos (6,9%), e o grupo de 40 a 44 anos apresentou 7 nascimentos (6,0%), evidenciando presença consistente de gestações em idade materna avançada, que demandam acompanhamento pré-natal diferenciado devido aos riscos obstétricos aumentados. Merece destaque a ocorrência de 1 nascimento (0,9%) de mãe na faixa de 10 a 14 anos, caracterizando gestação na primeira adolescência.

A gravidez na adolescência (10 a 19 anos) constitui evento de saúde pública com múltiplas implicações sociais, econômicas e sanitárias, associada a maior risco de complicações obstétricas, interrupção do percurso escolar, perpetuação de ciclos de pobreza e vulnerabilidade social. A redução deste indicador configura meta prioritária das políticas de saúde sexual e reprodutiva, exigindo atuação intersetorial envolvendo saúde, educação e assistência social.



No exercício de 2025, Banzaê alcançou resultado histórico na redução da gravidez na adolescência, com apenas 16 nascimentos de mães entre 10 e 19 anos, representando 13,8% do total de nascidos vivos, o menor percentual de toda a série histórica analisada (2020-2025). Este índice representa redução expressiva de 13,8 pontos percentuais em relação a 2024, quando o indicador atingiu 27,6% (29 casos).

Tipo de parto

Tipo de Parto	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Vaginal	97	88	78	69	65	50
Cesário	64	68	42	60	40	66

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) ; Extraído em: 17/02/2026

No exercício de 2025, o município de Banzaê registrou 116 nascimentos, com a seguinte configuração de tipos de parto:

Partos Vaginais: 50 (43,1%)

Partos Cesáreos: 66 (56,9%)

Em 2025, observou-se inversão significativa no padrão de tipos de parto em Banzaê. Pela primeira vez na série histórica (2020-2025), os partos cesáreos superaram os partos vaginais, alcançando 56,9% do total de nascimentos. Este percentual está significativamente acima do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que preconiza taxa máxima de 15% de cesarianas.

Principais referências

Estabelecimento	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hospital Geral Santa Tereza	129	101	61	67	54	79
Centro de Saúde	-	11	14	24	18	14
Hospital Santa Maria	23	34	32	26	24	18

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) ; Extraído em: 17/02/2026

O Hospital Geral Santa Tereza emerge como principal referência, responsável pela assistência à maioria dos partos realizados, concentrando 68,1% dos 116 nascimentos registrados no período. O Hospital Geral Santa Tereza, após período de redução no número de atendimentos entre 2020 e 2024, experimentou recuperação expressiva em 2025, realizando 79 partos e reafirmando sua posição central no sistema de saúde regional.

O Centro de Saúde municipal, incorporado como ponto de atenção a partir de 2021, manteve papel complementar na assistência obstétrica, realizando 14 nascimentos em 2025. Sua presença representa estratégia de capilarização do atendimento, possibilitando acolhimento e assistência em nível local, especialmente para gestações de baixo risco e acompanhamento pré-natal.

O Hospital Santa Maria configurou-se como terceira referência importante, responsável por 18 nascimentos no exercício, representando 15,5% do total. Sua participação, embora menor que o Hospital Geral Santa Tereza, demonstra configuração de rede regionalizada e complementar de assistência obstétrica.

Sexo

Sexo	2020	2021	2022	2023	2024	2025
------	------	------	------	------	------	------

Masculino	81	72	52	68	56	64
Feminino	80	84	68	61	49	52

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) ζ Extraído em: 17/02/2026

No exercício de 2025, o município de Banzaê registrou um panorama demográfico singular na distribuição dos nascimentos por sexo. Dos 116 nascidos vivos contabilizados, 64 eram do sexo masculino e 52 do sexo feminino, configurando uma composição que reflete nuances importantes do perfil reprodutivo local. Os nascimentos masculinos representaram 55,2% do total, enquanto os nascimentos femininos alcançaram 44,8%.

Morbidade Hospitalar

Morbidade Hospitalar do SUS ζ Por Local de Residência - 2025

Descrição	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Morbidade Hospitalar	179	178	146	503

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Extraído em: 17/02/2026

No exercício de 2025, o município de Banzaê registrou 503 internações hospitalares pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para residentes locais, configurando um perfil epidemiológico que reflete as características demográficas e sanitárias específicas da população municipal. Os dados, extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), revelam uma distribuição temporal relativamente homogênea ao longo do ano.

A análise trimestral demonstra maior concentração de internações no primeiro semestre, com 179 internações no primeiro trimestre e 178 no segundo trimestre, totalizando 357 casos (71% do total anual). O terceiro trimestre apresentou redução significativa para 146 internações (29% do total), sugerindo padrão sazonal característico da região ou influência de fatores específicos do segundo semestre.

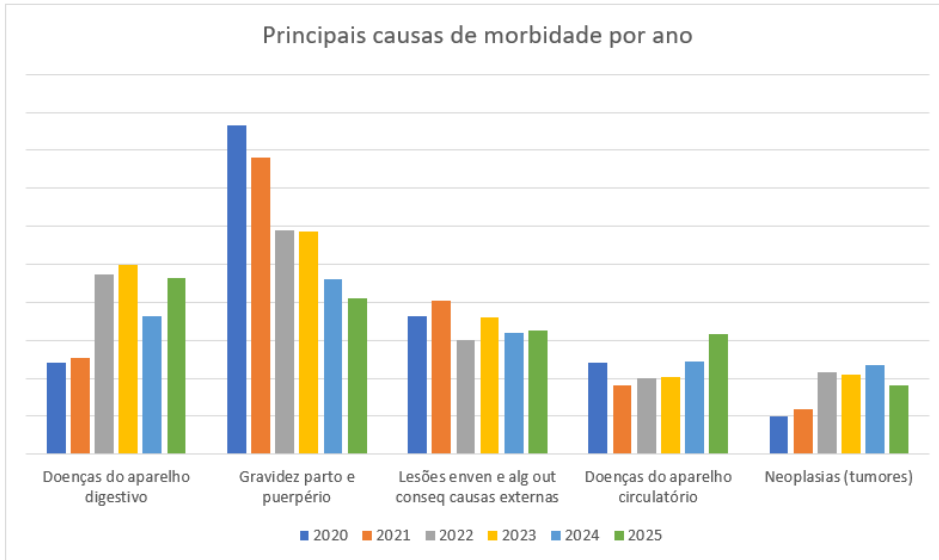
Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Percentual 2025
Doenças do aparelho digestivo	48	51	95	100	73	93	18,5
Gravidez parto e puerpério	173	156	118	117	92	82	16,3
Lesões enven e alg out conseq causas externas	73	81	60	72	64	65	12,9
Doenças do aparelho circulatório	48	36	40	41	49	63	12,5
Neoplasias (tumores)	20	24	43	42	47	36	7,2
Doenças do aparelho respiratório	28	21	13	28	46	34	6,8
Doenças do aparelho geniturinário	20	25	29	26	46	33	6,6
Contatos com serviços de saúde	17	25	22	44	32	20	4,0
Sint sinais e achad anom ex clín e laborat	10	3	10	20	14	16	3,2
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22	28	13	13	20	11	2,2
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	8	1	5	9	10	2,0
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	6	8	11	18	8	1,6
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	5	7	12	8	7	1,4
Doenças do olho e anexos	1	6	6	9	9	7	1,4
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	5	7	5	5	6	1,2
Malf cong defomid e anomalias cromossômicas	2	-	2	10	3	5	1,0
Doenças do sistema nervoso	5	8	4	3	5	4	0,8
Algumas afec originadas no período perinatal	16	6	9	7	6	2	0,4
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	2	1	0,2

Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1	1	1	-	0,0
TOTAL	515	495	488	566	549	503	100%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Extraído em: 17/02/2026

A análise da série histórica compreendida entre 2020 e 2025 revela oscilações importantes no volume total de internações. O município registrou pico de 566 internações em 2023, seguido de discreta redução para 549 em 2024 e 503 em 2025, representando diminuição de 11,1% em relação ao ano anterior e retorno a patamares próximos ao período 2020-2022.

Esta trajetória sugere estabilização do perfil de morbidade hospitalar após período de maior demanda em 2023-2024, possivelmente relacionado a fatores conjunturais como impactos pós-pandêmicos, mudanças no acesso aos serviços de saúde ou alterações no perfil epidemiológico da população.



Doenças do Aparelho Digestivo

Em 2025, as doenças do aparelho digestivo constituíram a principal causa de internação, com 93 casos (18,5% do total). Este grupo manteve posição de destaque ao longo da série histórica, com crescimento consistente desde 2020 (48 casos) até 2023 (100 casos), experimentando oscilações nos anos subsequentes.

Gravidez, Parto e Puerpério

As internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério ocuparam a segunda posição, com 82 casos (16,3%). Observa-se tendência de redução progressiva desde 2020 (173 casos), refletindo possível declínio da natalidade local ou mudanças nos padrões assistenciais obstétricos.

Lesões, Envenenamentos e Outras Consequências de Causas Externas

Este grupo representou 65 internações (12,9%), mantendo relativa estabilidade ao longo do período analisado. A consistência destes números sugere padrão estrutural de morbidade relacionada a causas externas, demandando atenção específica às políticas de prevenção de acidentes e violência.

Doenças do Aparelho Circulatório

Com 63 internações (12,5%), as doenças cardiovasculares mostraram crescimento significativo, passando de 48 casos em 2020 para o patamar atual, sinalizando possível transição epidemiológica com maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis.

Mortalidade

Número de óbitos de residentes de Banzaê, ano 2025

Mortalidade	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Mortalidade Geral	27	36	13	76

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM; Extraído em: 17/02/2026

No exercício de 2025, o município de Banzaê registrou 76 óbitos de residentes, configurando redução de 20,8% em relação ao ano anterior (96 óbitos em 2024). A análise trimestral demonstra maior concentração de óbitos no segundo trimestre, com 36 registros (47,4% do total anual), seguido pelo primeiro trimestre com 27 óbitos (35,5%) e significativa redução no terceiro trimestre para 13 óbitos (17,1%).

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10 ζ Série Histórica

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Percentual 2025
Doenças do aparelho circulatório	13	22	16	22	28	26	34,2
Doenças do aparelho respiratório	10	9	12	14	7	9	11,8
Neoplasias (tumores)	9	8	12	8	17	8	10,5
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	3	5	7	8	8	10,5
Doenças do aparelho digestivo	5	8	4	8	12	8	10,5
Causas Externas de morbidade e mortalidade	5	6	9	7	9	6	7,9
Doenças do aparelho geniturinário	2	1	4	2	-	5	6,6
Doenças do sistema nervoso	4	3	4	5	5	4	5,3
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	2	-	-	1	1,3
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-	-	1	1,3
TOTAL	88	90	95	80	96	76	100%

Fonte: SESAB/SUvisa/DIVeP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM ζ Extraído em: 17/02/2026

A série histórica revela oscilações importantes no número total de óbitos. Após relativa estabilidade entre 2020-2022 (88-95 óbitos), observou-se redução em 2023 (80 óbitos), seguida de elevação significativa em 2024 (96 óbitos) e nova redução em 2025 (76 óbitos).

O ano de 2025 apresentou o menor número de óbitos da série analisada, representando diminuição de 13,6% em relação à média do período (88,3 óbitos/ano). Esta tendência de redução pode refletir melhorias na assistência à saúde, mudanças no perfil demográfico ou fatores conjunturais.

Em 2025, as doenças cardiovasculares mantiveram-se como principal causa de morte, registrando 26 óbitos (34,2% do total). Apesar da leve redução em relação a 2024 (28 óbitos), este grupo mantém posição predominante, com crescimento consistente desde 2020 (13 óbitos), evidenciando a transição epidemiológica característica de populações em processo de envelhecimento.

As doenças respiratórias ocuparam a segunda posição, com 9 óbitos (11,8%). Após redução significativa em 2024 (7 óbitos), observou-se recuperação para patamares próximos à média histórica (10,5 óbitos/ano no período 2020-2023). Os tumores malignos representaram 8 óbitos (10,5%), configurando redução expressiva após pico observado em 2024 (17 óbitos). A média histórica de 10,3 óbitos/ano posiciona as neoplasias entre as principais causas de morte no município.

Mortalidade prematura por DCNT

Os óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) são caracterizados pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis ζ Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas (DCNT). Essas doenças têm em comum quatro principais fatores de risco (inatividade física, alimentação não saudável, tabagismo e uso nocivo do álcool).

Número de óbitos prematuros DCNT (30 a 69 anos) ζ Série Histórica

Óbitos Prematuros - DCNT	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Neoplasias	5	6	7	6	2	3
Diabetes	3	1	1	1	2	2
Doenças do Circulatório	5	5	7	8	10	8
Doenças do Respiratório	3	2	2	3	1	1
TOTAL	16	14	17	18	15	14

Fonte: SESAB/SUvisa/DIVeP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM ζ Extraído em: 17/02/2026

Em 2025, foram registrados 14 óbitos prematuros por DCNT na faixa etária de 30 a 69 anos, representando redução de 6,7% em relação a 2024 (15 óbitos). Este resultado posiciona 2025

com o segundo menor número da série histórica, equiparando-se ao registrado em 2021 e demonstrando tendência de estabilização após pico observado em 2023 (18 óbitos).

Óbitos Materno, Fetal e Infantil

Tipo	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Materno	-	-	-	-	-	-
Fetal	2	1	3	1	2	2
Infantil	5	2	1	1	-	1

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM ; Extraído em: 17/02/2026

A análise da mortalidade materno-infantil constitui indicador fundamental da qualidade da assistência à saúde reprodutiva e neonatal, refletindo diretamente as condições socioeconômicas e a efetividade dos serviços de saúde municipais.

Banzaê apresenta situação excepcional no cenário da mortalidade materna, não registrando nenhum óbito materno em todo o período analisado (2020-2025). Esta conquista representa resultado extremamente positivo e coloca o município em posição de destaque regional, considerando que a mortalidade materna permanece como desafio significativo em muitos municípios brasileiros.

foram registrados 2 óbitos fetais em 2025, mantendo estabilidade em relação ao ano anterior e representando retorno à média histórica do período. A série temporal revela oscilações moderadas, com variação entre 1 e 3 óbitos anuais, totalizando 11 óbitos fetais no período de seis anos (média de 1,8 óbitos/ano).

O ano de 2025 registrou 1 óbito infantil, representando significativa melhoria em relação ao início da série histórica. A redução de 80% entre 2020 e 2025 (de 5 para 1 óbito) representa conquista extraordinária em saúde pública, evidenciando melhoria substancial na qualidade da assistência materno-infantil. O município alcançou em 2024 o marco histórico de zero óbitos infantis, mantendo em 2025 patamar mínimo com apenas 1 registro.

Agravos notificados

A notificação de agravos é a comunicação obrigatória às autoridades de saúde sobre suspeitas ou confirmações de doenças e eventos que podem impactar a saúde pública (como violências, acidentes de trabalho, dengue, etc.). Ela é realizada por profissionais de saúde via Sinan ou e-SUS SINAN, sendo essencial para ações de vigilância e controle. Em 2025 foram notificados, em Banzaê, os agravos constantes no SINAN conforme a tabela fornecida.

Casos notificados - 2025

AGRAVO	QUANTIDADE
varicela	13
Acidente de Trabalho Grave	9
Acidente por Animais Peçonhentos	8
Coqueluche	5
Atendimento Antimicrobico	2
Intoxicação Exógena	2
Toxoplasmose	2
Hanseníase	1
Toxoplasmose Gestacional	1
Tuberculose	1

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Cobertura Vacinal

A análise da cobertura vacinal constitui indicador fundamental da efetividade do Programa Nacional de Imunizações em âmbito municipal, refletindo diretamente a capacidade de proteção da população infantil contra doenças imunopreveníveis.

FASE	IMUNO	2024 (%)	2025 (%)
Ao nascer	BCG	122,86	102,86
	Hepatite B	123,81	105,71
< 01 ano	Febre Amarela	116,19	112,38
	Polio Injetável (VIP)	140,95	125,71
	Pneumo 10	136,19	108,57
	Meningo C	138,10	105,71
	Penta	140,00	125,71
	Rota Vírus	139,05	104,76
1 ano de idade	Hepatite A	120,00	141,90
	DTP (1º Reforço)	115,24	142,86
	Tríplice Viral (1ª Dose)	143,81	144,76
	Tríplice Viral (2ª Dose)	126,67	152,38
	Pneumo 10 (1º Reforço)	123,81	126,67
	Polio Oral Bivalente (Reforço)	132,38	142,86
	Varicela	132,38	150,48
	Meningo C (1º reforço)	118,10	128,57

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

O ano de 2025 apresentou comportamento diferenciado entre os grupos etários: redução significativa nas coberturas vacinais para recém-nascidos e menores de 1 ano, contrastando com expansão expressiva nas coberturas para crianças de 1 ano de idade. Este padrão sugere desafios específicos no acesso e adesão vacinal nos primeiros meses de vida.

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	167.806
Atendimento Individual	35.799
Procedimento	52.269
Atendimento Odontológico	8.307

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 04/04/2026.

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	62	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	18.579	47.492,36	-	-
03 Procedimentos clinicos	33.096	213.767,69	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	79	911,96	-	-

05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	268	140.700,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	26.204	145.801,35	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	78.288	548.673,36	-	-

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

Data da consulta: 04/04/2026.

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	62	-
Total	62	-

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

Data da consulta: 04/04/2026.

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

Atenção Primária

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e tem como objetivo coordenar o cuidado, promover ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde. No município de Banzaê, a APS é estruturada por meio das Equipes de Saúde da Família, que atuam de forma territorializada, garantindo acompanhamento longitudinal da população.

Cadastros

Procedimento	2025
UBS DE SALGADO	1.735
UBS PALMARES	1.186
UBS QUEIMADA GRANDE	1.608
UBS REDONDEZAS	1.804
UBS SEDE	3.961
UBS SEDE II	1.851
TOTAL	12.145

Fonte: e-SUS AB Local

Produção por quadrimestre

	Medico	Enfermeiro	Cirurgião Dentista

UBS	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
FUNASA	401	304	3968	4673	413	212	257	882	17	23	17
UBS PALMARES	316	370	380	1.066	635	1099	1201	2.935	356	484	353
UBS QUEIMADA GRANDE	786	1068	529	2.383	413	653	1239	2.305	326	391	540
UBS REDONDEZAS	671	875	712	2.258	1030	940	1272	3.242	466	681	395
UBS SEDE	595	692	830	2.117	817	1208	1661	3.686	388	846	553
UBS SEDE II	592	641	602	1.835	287	750	875	1.912	412	609	542
UBS SALGADO	626	700	679	2005	881	1377	1251	3509	203	344	495
TOTAL	3987	4650	7700	16337	4476	6239	7756	18471	2168	3378	2895

Fonte: e-SUS AB Local

Produção e Equipe de Saúde da Família

A equipe de Saúde da Família (eSF) é a equipe prioritária da Atenção Primária à Saúde e é responsável por desenvolver ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integradas e da gestão qualificada. É dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes multiprofissionais assumem responsabilidade sanitária.

Essas equipes são a principal porta de entrada da população aos serviços de saúde e têm como objetivo garantir cuidados contínuos aos indivíduos dentro de um território, identificando e intervindo nos fatores e determinantes dos agravos e das necessidades em saúde mais prevalentes. Dessa forma, elas aproximam a assistência da realidade social e de vida dos usuários.

As principais ações realizadas pelas equipes de Saúde da Família incluem atividades individuais e coletivas, como consultas, vacinação, procedimentos, visitas domiciliares, grupos e outras intervenções voltadas para o cuidado integral à saúde. Essas ações ocorrem na Unidade Básica de Saúde (UBS), em domicílios e em outros espaços comunitários, como escolas e associações, de acordo com as necessidades de saúde da população local, além das prioridades e diretrizes clínicas e terapêuticas estabelecidas.

Procedimento	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Atendimento Médico	3.987	4.650	7.700	16.337
Atendimento de Enfermagem	4.476	6.239	7.756	18.471
Exame do pé diabético	117	276	5	398
Atendimento de Pré-natal	254	288	246	788
Atendimento Puerperal	34	26	17	77
Atendimento Puericultura	574	754	831	2.159
Coleta de Citopatológico	238	325	345	908
Exame para HIV	227	456	370	1.053
Exame para Hepatite C	204	493	239	936
Exame para Sífilis	230	465	356	1.051
Visita Domiciliar	49.488	62.837	55.481	167.806

Fonte: e-SUS AB Local

Produção e Equipe de Saúde Bucal

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro lugar aonde as pessoas vão para cuidar da saúde e resolver a maioria dos problemas. Na Política Nacional de Saúde Bucal e Brasil Sorridente, as equipes de Saúde Bucal (eSB) trabalham em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades Odontológicas Móveis (UOM).

As eSB da Estratégia Saúde da Família (ESF) são muito importantes para melhorar a assistência odontológica das pessoas. Elas seguem os princípios do SUS: atender a todos

(universalidade), tratar todos de forma justa e de acordo com sua necessidade (equidade) e cuidar de todos os aspectos da saúde (integralidade). Essas equipes trabalham com outros profissionais de saúde, criando laços com as famílias e as comunidades para oferecer um cuidado mais eficaz.

Procedimento	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Atendimentos Odontológico	2.168	3.378	2.895	8.441
Primeira consulta odontológica programática	866	1.137	897	2.900
Consulta de retorno em odontologia	738	1.344	1.431	3.513
Consulta de manutenção em odontologia	353	365	376	1.094
Aplicação de selante	07	16	31	54
Aplicação tópica de flúor	492	776	775	2.043
Capeamento pulpar	17	14	25	56
Evidenciação de placa bacteriana	145	156	127	428
Exodontia de dente decíduo	105	147	106	358
Exodontia de dente permanente	315	516	373	1.204
Orientação de higiene de saúde bucal	2.047	2.942	2.168	7.157
Profilaxia / remoção da placa bacteriana	249	425	564	1.238
Raspagem alisamento e polimento supragengivais	773	1.445	1.759	3.977
Raspagem alisamento e polimento subgengivais	275	702	923	1.900
Restauração de dente permanente anterior	200	359	387	946
Restauração de dente permanente posterior	356	527	736	1.619
Selamento provisório de cavidade dentária	30	40	55	125

Fonte: e-SUS AB Local

Produção e Equipe Multiprofissional

As equipes multiprofissionais na APS - eMulti são equipes compostas por profissionais de saúde, de diferentes áreas do conhecimento e categorias profissionais. Elas operam de maneira complementar e integrada às outras equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS).

Equipe	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Equipe Multiprofissional	1.579	1.458	1.581	4.618

Fonte: e-SUS AB Local

Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde (PAS) é uma estratégia do SUS que promove hábitos saudáveis e qualidade de vida por meio de polos com infraestrutura pública e acompanhamento profissional. Criado em 2011, oferece atividades como práticas corporais, atividades físicas, educação em saúde e promoção de alimentação saudável.

Objetivos: Focar na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, promoção da saúde, produção do cuidado e melhoria da qualidade de vida da população.

Funcionamento: Os polos funcionam com equipes multidisciplinares e estão integrados à Atenção Básica de saúde, atuando como um ponto de cuidado no território.

Atividades: Inclui atividades físicas, práticas integrativas e complementares, ações artísticas e culturais, e mobilização comunitária.

Público: Aberto à população em geral, com foco na melhoria das condições de saúde e promoção da autonomia.

Equipe	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
--------	---------	---------	---------	-------

Fonte: e-SUS AB Local

Produção ; Bolsa Família

O Bolsa Família está integrado ao Ministério da Saúde para que sejam atendidas as seguintes condicionantes: cumprimento do calendário nacional de vacinação e acompanhamento do estado nutricional, para os beneficiários que tenham até 7 (sete) anos de idade incompletos; e realização de pré-natal das gestantes.

Ao integrar políticas públicas na assistência social, saúde e educação, o PBF fortalece o acesso das famílias a direitos básicos. Nessa retomada, o Programa oferece mais proteção às famílias, com um modelo de benefício que considera o tamanho e as características familiares. Famílias com três ou mais pessoas passarão a receber mais do que uma pessoa que vive sozinha.

Objetivo do PBF:

Combater a fome, por meio da transferência direta de renda às famílias beneficiárias;

Contribuir para a interrupção do ciclo de reprodução da pobreza entre as gerações;

Promover o desenvolvimento e a proteção social das famílias, especialmente das crianças, dos adolescentes e dos jovens em situação de pobreza.

Vigência	Beneficiários a serem acompanhados	Acompanhados	% de Cobertura	Crianças a serem acompanhadas	Crianças acompanhadas	% Crianças
1ª Vigência	3.430	2.564	74,75%	853	250	29,31%
2ª Vigência	3.296	2.603	78,97%	771	244	31,65%

Fonte: e-Gestor (Bolsa Família)

Produção ; SISVAN

O SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) tem como objetivo principal monitorar continuamente o estado nutricional e o consumo alimentar da população atendida na atenção primária do SUS, gerando informações para basear decisões, planejar ações de saúde e melhorar a segurança alimentar e nutricional em todo o Brasil.

Os principais objetivos do SISVAN incluem:

Monitorar o Estado Nutricional: Acompanhar dados antropométricos (peso, altura, IMC) de indivíduos de diferentes fases da vida, focando no crescimento infantil e gestantes.

Analisar o Consumo Alimentar: Registrar marcadores de consumo alimentar para identificar a qualidade da dieta e a má nutrição.

Subsidiar o Planejamento: Oferecer dados que auxiliem gestores (municipais, estaduais e federais) na formulação de políticas públicas e ações de saúde mais eficientes, conforme descrito no documento do Ministério da Saúde.

Avaliar Impactos: Monitorar a evolução da situação alimentar para avaliar o impacto de programas nutricionais.

FASE DA VIDA: Criança (0 a 5 anos)												
TOTAL DE CRIANÇAS	Magreza Acentuada		Magreza		Peso Adequado		Risco de Sobrepeso		Sobrepeso		Obesidade	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
590	2	0,34	5	0,85	439	74,41	97	16,44	34	5,6	13	2,2

Fonte: e-Gestor (SISVAN)

FASE DA VIDA: Gestante								
TOTAL DE GESTANTES	Baixo Peso		Adequado		Sobrepeso		Obesidade	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%

29	1	3,45	8	27,59	11	37,93	9	31,03
----	---	------	---	-------	----	-------	---	-------

Fonte: e-Gestor (SISVAN)

Programa de Prótese Dentária e LRPD

O Programa Laboratório de Próteses Dentária e LRPD tem como objetivo ampliar a oferta de próteses dentárias, promovendo a reabilitação funcional e estética, reabilitando a qualidade de vida. O município de Banzaê foi contemplado com o Programa LRPD e Laboratório de Próteses na faixa de 20-50 próteses mês, tendo como meta mínima de 240 próteses/ano.

PROTESES DENTÁRIA	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Prótese Parcial Mandibular Removível	31	31	39	101
Prótese Parcial Maxilar Removível	24	27	28	79
Prótese Total Mandibular	10	15	11	36
Prótese Total Maxilar	15	18	19	52
TOTAL	80	91	97	268

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Atenção Especializada

Centro de Especialidades

O Centro de Especialidades de Banzaê, é referência municipal nos serviços de consultas com médicas especialistas, exames de apoio a diagnóstico, terapias e pequenos procedimentos, funcionando como ponto de integração entre a atenção primária (UBS) e a alta complexidade. Os serviços implantados no Centro de Especialidades são 100% regulados.

Produção Atenção Especializada

Procedimento	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Diagnóstico em Laboratório Clínico	1.803	1661	1.803	6.156
Diagnóstico por Ultrassonografia	36	152	39	227
Eletrocardiograma	198	294	299	791
Diagnóstico por teste rápido	1.678	4.474	5253	11.405
Consulta Médica Especializada	276	309	66	651

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e SAMU 192

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 é um dos componentes da Política Nacional de Atenção às Urgências do Ministério da Saúde e faz parte da Rede Assistencial Pré-Hospitalar Móvel de atendimento às urgências.

O atendimento pré-hospitalar móvel em situações de urgência é caracterizado pela busca precoce da vítima após a ocorrência de um incidente que afete sua saúde, seja de natureza clínica, cirúrgica, traumática ou psiquiátrica. Este tipo de atendimento evita o agravamento da condição da vítima, minimizando o sofrimento, prevenindo sequelas ou mesmo evitando o óbito,

por meio de atendimento e/ou transporte adequado.

Produção Rede de Urgência

Procedimento	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Atendimento pré-hospitalar - SAMU 192 - USB	18	22	43	83
Transporte inter-Hospitalar - SAMU 192 - USB	17	22	36	75

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Pronto Atendimento

Na rede de urgência e emergência, o município dispõe do Centro de Saúde Nossa Senhora da Conceição, unidade caracterizada como Pronto Atendimento 24h, do qual possui uma sala de estabilização e 06 leitos de observação.

Produção Ambulatorial

Procedimento	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Atendimento de Pronto Atendimento	1.476	1.983	2.447	5.906
Atendimento de Urgência	99	298	341	738
Atendimento de Urgência c/ observação até 24h	158	249	302	709
Administração de Medicamento - Pronto Atendimento	1.355	3.011	3.112	7.478
Aferição de Pressão - Pronto Atendimento	3.467	4.934	5.659	14.060
Cateterismo Vesical de Demora - Pronto Atendimento	22	38	46	106
Inalação/Nebulização - Pronto Atendimento	258	675	685	1.618
Oxigenoterapia	146	351	452	949

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Vigilância Em Saúde

A Vigilância em Saúde no SUS é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados para planejar e implementar ações de prevenção e controle de doenças, agravos e riscos. Ela atua na proteção da saúde populacional por meio de quatro pilares principais: Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador.

Na Secretaria de Saúde existe a Coordenação da Vigilância Sanitária e Ambiental, a Coordenação da Vigilância Epidemiológica e a Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador, ambos instalados na Secretaria Municipal de Saúde.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA				
Procedimento	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos a VISA	6	12	9	27
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos a VISA	8	4	1	13
Recebimento de denúncias/reclamações	-	1	-	1
Atendimento de denúncias/reclamações	9	7	4	20

Inspeção Sanitária em serviços de alimentação	-	9	3	12
Licenciamento sanitário de serviços de alimentação	3	3	3	9

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

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
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	15	15

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: 28/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	15	0	0	15
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	15	0	0	15

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: 28/03/2026.

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

Neste capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a Rede de Atenção à Saúde do município. São apresentadas ainda tabelas produzidas diretamente pelo DGMP e extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da rede física de estabelecimentos de saúde no município de Banzaê e por tipo de estabelecimento e por natureza jurídica.

4.1 Estrutura Física

Rede Própria

Tipo de Estabelecimento	Nível	Quantidade
-------------------------	-------	------------

Central de Gestão em Saúde	Gestão	01
CAF / Farmácia Básica	Assistência Farmacêutica	01
Academia da Saúde	Atenção Primária	01
Unidade Básica de Saúde	Atenção Primária	07
Centro de Especialidades	Média Complexidade	01
Pronto Atendimento	Média Complexidade	01
SAMU 192	Média Complexidade	01
Unidade de Vigilância Epidemiológica	Vigilância em Saúde	01

Fonte: CNES e Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

A rede própria de Banzaê, conforme CNES, é composta no âmbito da Atenção Primária de 07 Unidades Básica de Saúde (06 UBS e 01 UBS Indígena) e 01 Academia da Saúde. No âmbito da Atenção de Média e Alta Complexidade, a rede conta com 01 Centro de Especialidades, 01 Pronto Atendimento e 01 Unidade do SAMU (USB). A rede conta com 01 Secretaria de Saúde (Unidade de Gestão) onde estão alocados os serviços administrativos com as coordenações, o departamento de regulação, tratamento fora do domicílio e outros.

4.2 Equipes implantadas

Tipo de Estabelecimento	Tipologia	Nível	Quantidade
Equipe de Saúde da Família	eSF	Atenção Primária	06
Equipe de Saúde Indígena	eSF i	Atenção Primária	01
Equipe de Saúde Bucal	eSB	Atenção Primária	06
Equipe Multiprofissional na APS e Complementar	eMulti	Atenção Primária	01

Fonte: CNES e Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

O município dispõe, segundo o CNES (2025), das seguintes equipes: 06 Equipes de Saúde da Família (eSF), 01 Equipe de Saúde Indígena (eSF i), 06 Equipes de Saúde Bucal (eSB), 01 Equipe Multiprofissional na APS e Complementar (eMulti).

4.3 Consórcio de Saúde

CNPJ	Nome Fantasia	Administração	Serviços
28.589.145/0001-99	Consórcio Público Interfederativo de Saúde Nordeste II	Policlínica Regional de Saúde de Ribeira do Pombal	<ul style="list-style-type: none"> · Consultas Médicas Especializadas · Exames de Apoio a Diagnóstico · Transporte Sanitário Eletivo

O Consórcio Público Interfederativo de Saúde Nordeste II, sob administração da Policlínica Regional de Saúde de Ribeira do Pombal, presta à região serviços de média complexidade essenciais para a integralidade da atenção: consultas médicas especializadas, exames de apoio diagnóstico e transporte sanitário eletivo. Esses componentes são determinantes para a resolutividade da rede regional e para a redução de demandas por deslocamentos a centros de alta complexidade, sendo instrumento estratégico de fortalecimento da atenção regionalizada.

Os serviços implantados através da Policlínica Regional de Saúde possuem grande relevância para saúde de Banzaê, pois amplia o acesso da população residente a especialidades e exames complementares, reduzindo tempos de espera e deslocamentos para referências mais distantes. Complementa a rede municipal, permitindo que a Atenção Primária (UBS/eSF) articule fluxos de referência/contrarreferência mais eficientes e com maior resolutividade. O transporte sanitário eletivo contribui para a equidade de acesso, especialmente para usuários de áreas rurais ou com mobilidade reduzida.

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)	4	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	9	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	0	20	27
	Intermediados por outra entidade (08)	7	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	23	24	72	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/04/2026.

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	2	1	4	
	Bolsistas (07)	1	4	7	9	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	21	71	69	66	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	4	2	2	

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)	51	87	113	142	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O presente capítulo apresenta informações relativas aos profissionais de saúde que compõem a rede municipal, destacando sua importância estratégica para a organização e funcionamento dos serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A força de trabalho em saúde é elemento essencial para a garantia do acesso, da qualidade e da resolutividade das ações e serviços ofertados à população, estando distribuída nos diversos níveis de atenção, com ênfase na Atenção Primária à Saúde, que atua como porta de entrada preferencial do sistema.

No período analisado, a gestão municipal manteve esforços voltados à organização das equipes, ao provimento e à qualificação dos profissionais, buscando assegurar a continuidade do cuidado e o atendimento das demandas assistenciais do território.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante fortalecimento e aprimoramento da política de Atenção Primária à Saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Básica, buscando promover a Atenção Primária como ordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, aprimorando a resolutividade da atenção e garantindo o acesso e a qualidade da assistência.

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. Construir Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS Construídas	0			3	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Realizar prestação de contas do convênio;									
2. Reformar Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS Reformadas	0			3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Elaborar projeto de reforma da UBS;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Realizar processo licitatório;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Emitir ordem de serviço;									
Ação Nº 4 - ACAO 04: Supervisionar a execução da obra									
3. Implementar as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nas UBS	Percentual de crianças de 0 a 10 anos com alterações nutricionais acompanhadas	0			100,00	Não programada	Percentual		
4. Implantar Linha de Cuidado do HIPERDIA	Linha de Cuidado de HIPERDIA	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação atividade coletiva em hiperdia									
5. Credenciar e implantar Equipe eMulti – Complementar	Número de Equipe eMulti – Complementar implantadas	0			1	Não programada	Número		
6. Ampliar o número de ACS na APS	Número de ACS ampliado na APS	0			8	8	Número	7,00	87,50
Ação Nº 1 - ACAO 01: Empossar profissionais concursados									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Remapear território para equalização dos territórios									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Cadastrar profissionais no CNES									
7. Garantir a execução do Programa VALORIZA COMUNIDADE	Número de ações do VALORIZA COMUNIDADE realizada	0			12	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Elaborar cronograma de atividades;									
8. Realizar Próteses Dentárias pelo programa FAMÍLIA SORRIDENTE	Número de Próteses Dentária realizadas	0			600	400	Número	268,00	67,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Elaborar programação anual de execução de confecção e entrega de Próteses Dentária;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Realizar trabalho (tratamento) de elegibilidade de pacientes no programa de Próteses Dentária;									
9. Implantar SISCAN nas UBS	Número de UBS com SISCAN implantado	0			6	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Atualizar o cadastro dos servidores das ESF;									

10. Ampliar a oferta de Hemoglobina Glicada para os pacientes diabéticos cadastrados nas UBS	Percentual de hemoglobina glicada ampliadas por ano	0			15,00	15,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - ACAA 01: Realizar levantamento de necessidade anual de hemoglobinas glicadas voltados aos pacientes diabéticos;									
Ação Nº 2 - ACAA 02: Realizar contratação de prestador de serviço para execução de hemoglobinas glicadas;									
Ação Nº 3 - ACAA 03: Elaborar relatório quadrimestral de pacientes com níveis alterados de hemoglobinas glicadas;									
11. Implantar a Política de Humanização nas UBS	Número de equipes com a Política de Humanização implementada	0			6	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAA 01: Realizar encontro para estudo técnico da política humanização;									
Ação Nº 2 - ACAA 02: Executar oficina para implementação da Política;									
12. Reduzir a ocorrência de Internamentos por Doenças do Aparelho Circulatório e nutricionais e metabólicas	Número de internamentos por Doenças do Aparelho Circulatório e Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0			33	33	Número	73,00	221,21
Ação Nº 1 - ACAA 02: Elaboração do formulário de atendimento da Urgência de pacientes do HIPERDIA;									
Ação Nº 2 - ACAA 01: Promover ações de educação permanente voltado aos programas do Hiperdia;									
13. Adquirir Unidade Odontológica Móvel	Número de UOM adquiridas e habilitadas	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAA 01: Solicitar Emenda Parlamentar e/ou programa NovoPAC para investimento na Aquisição de UOM;									
Ação Nº 2 - ACAA 02: Realizar o cadastro da proposta;									
Ação Nº 3 - ACAA 03: Habilitar a UOM;									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir a equidade e integralidade de acesso da população às ações e aos serviços de saúde em todos os níveis de complexidade;

OBJETIVO Nº 2.1 - OBJETIVO: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Municipal, proporcionando equidade e integralidade a população, bem como integrar o município as redes temáticas regionalizadas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Centro de Atenção Psicossocial	Número de CAPS implantados	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAA 01: Elaborar projeto de implantação;									
Ação Nº 2 - ACAA 02: Realizar reunião do conselho para pactuação;									
Ação Nº 3 - ACAA 03: Cadastrar projeto no SAIPS;									
Ação Nº 4 - ACAA 04: Elaborar projeto institucional									
Ação Nº 5 - ACAA 05: Realizar estruturação de espaço físico;									
Ação Nº 6 - ACAA 06: Cadastrar projeto de Habilitação;									
2. Implantar Prontuário Eletrônico do Cidadão nos estabelecimento da Assistência Ambulatorial e de Urgência	Número de serviço de urgência com PEC implantado	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAA 01: Realizar aquisição de computadores;									
Ação Nº 2 - ACAA 02: Realizar treinamento do Prontuário Eletrônico do Cidadão aos profissionais do Centro de Saúde;									
3. Implantar Centro de Especialidades municipal	Número de Centro de Especialidades estruturado e implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - ACAO 01: Supervisionar a conclusão da obra do Centro de Saúde;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Adquirir equipamentos e materiais permanente;									
4. Estruturar o Laboratório Municipal	Laboratório Estruturado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Realizar levantamento de equipamentos necessários para estruturação do laboratório municipal;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Solicitar emenda parlamentar para aquisição de equipamentos para estruturação do Laboratório Municipal;									
5. Construir a Base do SAMU 192	Base do SAMU 192 construída	0			1	Não programada	Número		
6. Implantar o SAMU 192	SAMU 192 – USB implantada	0			1	Não programada	Número		
7. Elaborar Protocolos Operacional Padrão do SAMU	Número de Protocolos elaborados e implementados	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Promover reuniões entre bases regionais para elaboração e implantação dos protocolos;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: MACRORREGIÃO									
8. Elaborar e implementar o Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco no Centro de Saúde	Número de Protocolos elaborados e implementados	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Promover capacitação dos profissionais de saúde para implementação do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Elaborar plano de educação em saúde voltado ao Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco do serviço de urgência para população;									
9. Elaborar e implementar o Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco no Centro de Saúde	Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco implantado	0			1	Não programada	Número		
10. Implantar Equipe de Atenção Domiciliar – EMAP-R	Número de equipes da Atenção Domiciliar implantadas	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Adesão									
Ação Nº 2 - ACAO 02: contratação dos profissionais segundo portaria									
11. Qualificar o serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU 192	Número de SAMU 192 Qualificada com portaria publicada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 02: Realizar atividades de educação permanente									
Ação Nº 2 - ACAO 01: Elaborar Plano de Educação Permanente									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Elaborar grade de referência de serviços									
Ação Nº 4 - ACAO 04: Cadastrar proposta no sistema SAIPS									

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população por meio de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 3.1 - OBJETIVO: Promover atenção integral à Saúde de forma compartilhada entre os órgãos municipais de gestão, bem como integração com as demais esferas de governo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Implantar fluxo de acolhimento aos casos de Violência Doméstica e Sexual	Número de unidades com fluxo de acolhimento a paciente em situações de violência doméstica e sexual	0			8	Não programada	Número		
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes) reduzidas por ano	0			10,00	10,00	Percentual	7,70	77,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Realizar atividades de educação permanente voltadas as principais DCNT;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Elaborar formulário de cadastro de atendimento de pacientes no serviço de Pronto Atendimento;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Instituir processo de monitoramento e avaliação de atendimentos de urgência de pacientes com DCNT;									
3. Garantir cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 01 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (com coberturas vacinais preconizadas).	0			95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - ACAO 01: Elaborar instrumento de monitoramento de vacinação em crianças menores de 01 ano;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Elaborar instrumento de registro de imunobiológico por doses nas UBS;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Elaborar rotina de monitoramento de doses aplicadas;									
4. Reduzir o Índice de Infestação Predial (IIP)	Índice de infestação predial	0			2,00	2,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Realizar ações educação permanente voltado aos Agentes de Combate a Endemias;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Desenvolver o mapa de áreas de risco;									
5. Realizar ciclos com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue por ano	0			4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Elaborar cronograma anual de ações de controle vetorial;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Elaborar relatório por ciclo executado;									
6. Examinar contatos de paciente diagnosticado com Tuberculose	Percentual de contatos examinados de pacientes diagnosticado com Tuberculose	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Realizar capacitação aos profissionais de saúde voltados a Tuberculose;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Realizar monitoramento de casos notificados e confirmados;									
7. Examinar contatos de paciente diagnosticado com Hanseníase	Percentual de contatos examinados de pacientes diagnosticado com Hanseníase	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Realizar capacitação aos profissionais de saúde voltados a Hanseníase;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Realizar monitoramento de casos notificados e confirmados;									

8. Elaborar relatório de estimativa de arrecadação da VISA	Número de relatórios de estimativa de arrecadação anual da Vigilância Sanitária	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Realizar levantamento de estabelecimentos cadastrados e licenciados com a elaboração de relatório com estimativa de arrecadação.									
9. Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA, com atividades de amostragem e envio para o laboratório de referência e análise de campo para os parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de amostras coletadas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Realização da coleta de água com o parâmetro do cloro residual no local em coletas realizadas no Sistema de Abastecimento de Água SAA									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Disponibilidade de carro para a realização da coleta de água mensal no município									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Disponibilidade de transporte para a entrega da coleta mensal na unidade de destino LACEN-ALAGOINHAS									
10. Cadastrar áreas com risco de exposição humana a agrotóxicos	Percentual de áreas cadastradas no SISOLO	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Levantamento das áreas com possíveis danos à saúde e ambiente;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Cadastro das áreas no sistema SISOLO;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Aquisição de aparelho para o auxílio do cadastro: GPS;									
11. Atualizar código tributário / sanitário municipal	Número de Instrumentos normativos atualizados e implementados	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Instalar comissão para revisão do Código Tributário;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Elaborar minuta do projeto de Lei para atualização do código sanitário;									
DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde.									

OBJETIVO Nº 4 .1 - OBJETIVO: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Instituir Coordenação da Assistência Farmacêutica na estrutura administrativa	Estrutura Administrativa alterada e aprovada	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Encaminhar projeto de Lei com alteração da Estrutura Administrativa;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Adequar Organograma para inclusão da Coordenação da Assistência Farmacêutica;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Apresentar Organograma ao Conselho Municipal de Saúde;									
2. Instituir Comissão de Farmácia e Terapêutica	Comissão de Farmácia e Terapêutica em funcionamento	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 02: Selecionar e indicar os servidores que vão compor a CMFT ao Conselho de Saúde;									
Ação Nº 2 - ACAO 03: Elaborar publicar a Portaria de criação do CMFT;									
Ação Nº 3 - ACAO 01: Elaborar Regimento Interno da CMFT;									
3. Elaborar e publicar a REMUME municipal	REMUME elaborada e implantada	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Elaborar calendário de reuniões da CMFT para elaboração da REMUME;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Estipular critério técnicos para inclusão e exclusão de fármacos e prazo final para avaliação das propostas;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Elaborar e publicar a Portaria da REMUME;									
4. Construir CAF / Farmácia Municipal	CAF/Farmácia Básica construída	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Solicitar inclusão do município no Programa Farmácia da Bahia;									
5. Elaborar e implementar Plano de Educação Permanente à Saúde voltado ao uso racional de medicamentos	Implementar Plano de Educação Permanente voltado ao uso racional de medicamentos	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 02: Elaborar cronograma de atividades para execução do Plano de Promoção à Saúde;									
Ação Nº 2 - ACAO 01: Realizar reunião da CFT para elaboração do Plano de Promoção à Saúde da Assistência farmacêutica;									
6. Implementar fluxo de notificação de evento adverso	Fluxo de evento adverso implantado	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Elaborar a ficha municipal de notificação de evento adverso;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Definir o fluxo de notificação e envio dos eventos adversos verificados;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Realizar capacitação com profissionais da rede sobre o fluxo de notificação;									

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a atuação do gestor municipal do SUS, especialmente por meio da formulação de políticas, da qualificação dos investimentos, da indução dos resultados, da modernização administrativa e tecnológica, da qualificação e transparência da informação.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Aperfeiçoar e fortalecer a gestão municipal do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Núcleo de Educação Permanente	Núcleo de Educação Permanente implantado	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Definir equipe de coordenação da Núcleo de Educação Permanente;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Publicar em diário oficial Portaria designando equipe para o Núcleo de Educação de Permanente;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Elaborar Plano Municipal de Educação Permanente para o ano de 2025;									
Ação Nº 4 - ACAO 04: Executar cronograma de ações programadas do Plano Municipal de Educação Permanente;									
2. Estruturar do Departamento de Regulação Municipal	Departamento de Regulação estruturado	0			1	Não programada	Número		
3. Elaborar e implantar o Protocolo Municipal de Regulação	Protocolo Municipal implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Instituir comissão para elaboração do Protocolo Municipal de Regulação;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Instituir calendário de encontros para conclusão do Protocolo de Regulação.									
4. Reformar a Lei da Estrutura Administrativa da SMS	Estrutura Administrativa reformada	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Elaborar proposta de organograma da SMS;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Elaborar minuta do Projeto de Lei de alteração da Estrutura Administrativa da SMS;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Realizar estudo de impacto financeiro da proposta de alteração da Estrutura Administrativa da SMS;									
Ação Nº 4 - ACAO 04: Encaminhar Projeto de Lei para o poder Legislativo;									
5. Elaborar e Implantar Protocolo Municipal de Regulação do acesso às consultas e exames de especializados	Número de Protocolos de Regulação de acesso implantados	0			1	Não programada	Número		
6. Adquirir Ambulância de Transporte Sanitário – tipo furgão	Número de ambulâncias adquiridas	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Solicitar cessão de uso de ambulância de transporte sanitário;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Solicitar emenda parlamentar para aquisição de ambulância de transporte sanitário;									
7. Construir Polo de Academia da Saúde	Número Academia da Saúde construída	0			1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 6 - Promover a participação da sociedade nos espaços do Controle Social

OBJETIVO Nº 6 .1 - Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Conferencia Municipal de Saúde	Número de conferências municipais de saúde realizadas	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Pactuar no Conselho Municipal de Saúde a realização da Conferência Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Publicar o Decreto e Resolução convocando a conferência municipal de Saúde;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Pactuar o regimento e regulamento da Conferência Municipal de Saúde;									
Ação Nº 4 - ACAO 04: Instituir Comissão da Conferência Municipal de Saúde									
Ação Nº 5 - ACAO 05: Providenciar estrutura adequada para realização da Conferência Municipal de Saúde									
2. Elaborar e publicar calendário anual de reuniões	Calendário Anual de reuniões publicado	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ACAO 01: Realizar reunião ordinária para pactuação do Calendário Anual de reuniões do CMS;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Elaborar e publicar resolução e calendário anual de reuniões no Diário Oficial e mural das unidades;									
3. Promover curso de formação/capacitação para os Conselheiros Municipais de Saúde	Número de cursos ofertados	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Inscrever os Conselheiros Municipais de Saúde nos cursos disponíveis nas plataformas online do Ministério da Saúde;									
4. Reestruturar a Lei do Conselho Municipal de Saúde para inclusão de povos tradicionais	Lei do Conselho Municipal de Saúde atualizada e publicada	0			1	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACAO 01: Realizar reunião para avaliação e proposta de alteração da Lei do Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - ACAO 02: Elaborar minuta de projeto de Lei de alteração do Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 3 - ACAO 03: Elaborar instrumentos para eleição de entidades do Conselho Municipal de Saúde;									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Implantar Núcleo de Educação Permanente	1	0
	Realizar Conferencia Municipal de Saúde	1	1
	Elaborar e publicar calendário anual de reuniões	1	1
	Elaborar e implantar o Protocolo Municipal de Regulação	1	1
	Promover curso de formação/capacitação para os Conselheiros Municipais de Saúde	1	0
	Reformar a Lei da Estrutura Administrativa da SMS	1	0
	Reestruturar a Lei do Conselho Municipal de Saúde para inclusão de povos tradicionais	2	0
	Adquirir Ambulância de Transporte Sanitário – tipo furgão	1	1
301 - Atenção Básica	Construir Unidades Básicas de Saúde	1	0
	Reformar Unidades Básicas de Saúde	1	1
	Implantar Linha de Cuidado do HIPERDIA	1	1
	Ampliar o número de ACS na APS	8	7
	Garantir a execução do Programa VALORIZA COMUNIDADE	6	6

	Realizar Próteses Dentárias pelo programa FAMÍLIA SORRIDENTE	400	268
	Implantar SISCAN nas UBS	1	1
	Ampliar a oferta de Hemoglobina Glicada para os pacientes diabéticos cadastrados nas UBS	15,00	0,00
	Implantar a Política de Humanização nas UBS	7	7
	Reduzir a ocorrência de Internamentos por Doenças do Aparelho Circulatório e nutricionais e metabólicas	33	73
	Adquirir Unidade Odontológica Móvel	1	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar Centro de Atenção Psicossocial	1	0
	Implantar Prontuário Eletrônico do Cidadão nos estabelecimento da Assistência Ambulatorial e de Urgência	1	1
	Implantar Centro de Especialidades municipal	1	1
	Estruturar o Laboratório Municipal	1	1
	Elaborar Protocolos Operacional Padrão do SAMU	1	1
	Elaborar e implementar o Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco no Centro de Saúde	1	1
	Implantar Equipe de Atenção Domiciliar – EMAP-R	1	0
	Qualificar o serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU 192	1	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Instituir Coordenação da Assistência Farmacêutica na estrutura administrativa	1	0
	Instituir Comissão de Farmácia e Terapêutica	1	0
	Elaborar e publicar a REMUME municipal	1	0
	Construir CAF / Farmácia Municipal	1	0
	Elaborar e implementar Plano de Educação Permanente à Saúde voltado ao uso racional de medicamentos	1	0
304 - Vigilância Sanitária	Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA, com atividades de amostragem e envio para o laboratório de referência e análise de campo para os parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	100,00
	Cadastrar áreas com risco de exposição humana a agrotóxicos	100,00	0,00
	Atualizar código tributário / sanitário municipal	1	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10,00	7,70
	Garantir cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 01 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	95,00	100,00
	Reduzir o Índice de Infestação Predial (IIP)	2,00	0,00
	Realizar ciclos com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	4
	Examinar contatos de paciente diagnosticado com Tuberculose	100,00	100,00
	Implementar fluxo de notificação de evento adverso	1	0
	Examinar contatos de paciente diagnosticado com Hanseníase	100,00	100,00
	Elaborar relatório de estimativa de arrecadação da VISA	1	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	3.489.857,60	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.489.857,60
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	646.850,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	646.850,00
	Capital	55.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	55.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.063.850,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.063.850,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	254.042,40	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	254.042,40
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	255.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	255.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	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

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

Data da consulta: 14/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui instrumento fundamental de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual são estabelecidas as diretrizes, objetivos, metas e ações a serem executadas no exercício, em consonância com o Plano Municipal de Saúde.

No decorrer do exercício de 2025, as ações previstas na PAS vêm sendo executadas e monitoradas de forma contínua pelas áreas técnicas da gestão municipal, buscando assegurar a efetividade das políticas públicas de saúde e o atendimento às necessidades da população.

Ressalta-se que a avaliação do cumprimento das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde será realizada ao final do exercício, por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), instrumento oficial que consolida os resultados alcançados, permitindo análise mais abrangente e comparativa do desempenho da gestão.

Destaca-se, ainda, que o acompanhamento das ações e metas da PAS ocorre de forma sistemática pelo Conselho Municipal de Saúde, por meio de suas reuniões ordinárias, garantindo o exercício do controle social, a transparência da gestão e a participação da sociedade no processo de avaliação das políticas públicas de saúde.

Dessa forma, a Programação Anual de Saúde reafirma seu papel como instrumento orientador das ações no âmbito do SUS, contribuindo para a organização, monitoramento e avaliação contínua da gestão municipal de saúde.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 14/04/2026.

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	2.030.226,84	6.814.445,59	79.757,49	598.077,99	0,00	90.015,61	0,00	0,00	9.612.523,52
	Capital	0,00	12.649,32	0,00	23.394,00	341.970,57	0,00	0,00	0,00	0,00	378.013,89
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	668.875,76	1.865.827,82	106.383,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.641.087,30
	Capital	0,00	26.566,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.566,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	23.936,65	209.878,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	233.814,96
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	75.429,17	0,00	0,00	0,00	0,00	75.429,17
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	11.699,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.699,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	4.341.856,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.341.856,82
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	7.104.111,39	8.901.850,72	209.535,21	1.015.477,73	0,00	90.015,61	0,00	0,00	17.320.990,66

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 04/04/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,58 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	92,95 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,37 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	92,87 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	11,25 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	36,59 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.394,91
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	57,44 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,52 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,80 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,11 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	48,91 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,56 %

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

Data da consulta: 04/04/2026.

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)	3.554.400,00	3.554.400,00	3.854.964,52	108,46
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	97.800,00	97.800,00	138.545,28	141,66
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	9.300,00	9.300,00	16.319,35	175,48
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	956.800,00	956.800,00	1.219.860,66	127,49
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.490.500,00	2.490.500,00	2.480.239,23	99,59
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	36.300.500,00	36.300.500,00	35.571.291,65	97,99
Cota-Parte FPM	31.634.200,00	31.634.200,00	30.326.441,21	95,87
Cota-Parte ITR	2.000,00	2.000,00	808,77	40,44
Cota-Parte do IPVA	400.000,00	400.000,00	306.506,64	76,63
Cota-Parte do ICMS	4.226.400,00	4.226.400,00	4.902.639,74	116,00
Cota-Parte do IPI - Exportação	25.000,00	25.000,00	34.895,29	139,58
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	12.900,00	12.900,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	39.854.900,00	39.854.900,00	39.426.256,17	98,92

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)	700.850,00	2.043.466,31	2.042.876,16	99,97	2.039.675,44	99,81	1.986.478,22	97,21	3.200,72
Despesas Correntes	645.850,00	2.030.816,99	2.030.226,84	99,97	2.027.026,12	99,81	1.980.628,22	97,53	3.200,72
Despesas de Capital	55.000,00	12.649,32	12.649,32	100,00	12.649,32	100,00	5.850,00	46,25	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.063.850,00	695.881,77	695.441,76	99,94	690.641,76	99,25	611.441,76	87,87	4.800,00
Despesas Correntes	2.053.850,00	669.314,36	668.875,76	99,93	664.075,76	99,22	584.875,76	87,38	4.800,00
Despesas de Capital	10.000,00	26.567,41	26.566,00	99,99	26.566,00	99,99	26.566,00	99,99	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	254.442,40	24.059,94	23.936,65	99,49	23.936,65	99,49	23.936,63	99,49	0,00
Despesas Correntes	254.442,40	24.059,94	23.936,65	99,49	23.936,65	99,49	23.936,63	99,49	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	10.000,00	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	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	255.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	255.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	3.489.857,60	4.342.838,06	4.161.554,45	95,83	4.161.554,45	95,83	4.121.535,69	94,90	0,00
Despesas Correntes	3.484.857,60	4.342.838,06	4.161.554,45	95,83	4.161.554,45	95,83	4.121.535,69	94,90	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.774.000,00	7.106.246,08	6.923.809,02	97,43	6.915.808,30	97,32	6.743.392,30	94,89	8.000,72

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)	6.923.809,02	6.915.808,30	6.743.392,30
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	6.923.809,02	6.915.808,30	6.743.392,30
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.913.938,42
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)	1.009.870,60	1.001.869,88	829.453,88
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)	17,56	17,54	17,10

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	5.913.938,42	6.923.809,02	1.009.870,60	180.416,72	0,00	0,00	0,00	180.416,72	0,00	1.009.870,60
Empenhos de 2024	4.564.535,09	6.707.478,35	2.142.943,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.142.943,26
Empenhos de 2023	5.038.095,29	5.745.095,60	707.000,31	0,00	2.612,30	0,00	0,00	0,00	0,00	709.612,61
Empenhos de 2022	4.296.325,59	4.531.194,35	234.868,76	0,00	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	235.828,76
Empenhos de 2021	3.567.240,98	3.936.866,38	369.625,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	369.625,40
Empenhos de 2020	2.712.307,34	2.888.143,32	175.835,98	0,00	14.941,91	0,00	0,00	0,00	0,00	190.777,89
Empenhos de 2019	2.826.173,96	3.099.947,58	273.773,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	273.773,62
Empenhos de 2018	2.631.982,77	3.014.706,30	382.723,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	382.723,53
Empenhos de 2017	2.498.830,39	3.247.014,37	748.183,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	748.183,98
Empenhos de 2016	2.588.285,09	2.639.878,98	51.593,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.593,89
Empenhos de 2015	1.849.960,46	2.171.520,42	321.559,96	0,00	2.928,00	0,00	0,00	0,00	0,00	324.487,96
Empenhos de 2014	1.757.497,87	1.901.148,32	143.650,45	0,00	325,57	0,00	0,00	0,00	0,00	143.976,02
Empenhos de 2013	1.623.260,40	2.177.428,70	554.168,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	554.168,30

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

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

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

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

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
---	------	------	------	------	------

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	10.366.300,00	10.366.300,00	8.383.711,58	80,87
Provenientes da União	9.746.300,00	9.746.300,00	7.786.340,38	79,89
Provenientes dos Estados	620.000,00	620.000,00	597.371,20	96,35
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	10.366.300,00	10.366.300,00	8.383.711,58	80,87

DESPESAS COM SAUDE 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)	7.878.900,00	8.977.821,13	7.947.661,25	88,53	7.939.183,65	88,43	7.755.739,61	86,39	8.477,60
Despesas Correntes	6.948.600,00	7.937.927,13	7.582.296,68	95,52	7.573.819,08	95,41	7.390.375,04	93,10	8.477,60
Despesas de Capital	930.300,00	1.039.894,00	365.364,57	35,13	365.364,57	35,13	365.364,57	35,13	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.795.600,00	2.234.694,98	1.972.211,54	88,25	1.972.211,54	88,25	1.936.922,31	86,68	0,00
Despesas Correntes	1.795.600,00	2.234.694,98	1.972.211,54	88,25	1.972.211,54	88,25	1.936.922,31	86,68	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	110.200,00	271.077,00	209.878,31	77,42	209.878,31	77,42	206.406,68	76,14	0,00
Despesas Correntes	110.200,00	271.077,00	209.878,31	77,42	209.878,31	77,42	206.406,68	76,14	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	211.600,00	287.600,00	75.429,17	26,23	75.429,17	26,23	75.429,17	26,23	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	211.600,00	287.600,00	75.429,17	26,23	75.429,17	26,23	75.429,17	26,23	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	456.500,00	12.590,00	11.699,00	92,92	11.699,00	92,92	11.699,00	92,92	0,00
Despesas Correntes	456.500,00	12.590,00	11.699,00	92,92	11.699,00	92,92	11.699,00	92,92	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	10.452.800,00	11.783.783,11	10.216.879,27	86,70	10.208.401,67	86,63	9.986.196,77	84,75	8.477,60

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)	8.579.750,00	11.021.287,44	9.990.537,41	90,65	9.978.859,09	90,54	9.742.217,83	88,39	11.678,32
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.859.450,00	2.930.576,75	2.667.653,30	91,03	2.662.853,30	90,86	2.548.364,07	86,96	4.800,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	364.642,40	295.136,94	233.814,96	79,22	233.814,96	79,22	230.343,31	78,05	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	221.600,00	287.600,00	75.429,17	26,23	75.429,17	26,23	75.429,17	26,23	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	711.500,00	12.590,00	11.699,00	92,92	11.699,00	92,92	11.699,00	92,92	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)	3.489.857,60	4.342.838,06	4.161.554,45	95,83	4.161.554,45	95,83	4.121.535,69	94,90	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	17.226.800,00	18.890.029,19	17.140.688,29	90,74	17.124.209,97	90,65	16.729.589,07	88,56	16.478,32
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	10.452.800,00	11.692.335,11	10.126.863,66	86,61	10.118.386,06	86,54	9.896.181,16	84,64	8.477,60
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.774.000,00	7.197.694,08	7.013.824,63	97,45	7.005.823,91	97,33	6.833.407,91	94,94	8.000,72

FONTE: SIOPS, Bahia26/02/26 11:32:29

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\$ 707.310,59	707776,41
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 901.692,00	601692,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.790.957,61	4790957,6
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 312,00	312,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.000,00	500000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 477.850,46	477850,46
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 105.230,40	105230,40
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00
	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\$ 157.872,00	157872,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 72.687,08	72687,08
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 43.140,26	43140,26

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000645822202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal está estruturado de forma tripartite, envolvendo a participação solidária e articulada da União, dos Estados e dos Municípios, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Complementar nº 141/2012.

Nesse modelo, a União exerce papel estratégico no financiamento do sistema, sendo responsável pela alocação de recursos federais destinados ao custeio e investimento das ações e serviços de saúde, transferidos regularmente aos entes subnacionais por meio de blocos de financiamento, conforme normativas vigentes.

Os Estados atuam de forma complementar e coordenadora, contribuindo financeiramente, além de exercer funções de apoio técnico, regulação e organização regional da rede de atenção à saúde, promovendo a integração dos serviços e a equidade no acesso.

Os Municípios, por sua vez, constituem a principal porta de entrada do sistema e assumem papel central na execução das ações e serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária, sendo responsáveis pela aplicação mínima de 15% de suas receitas próprias em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), conforme preconiza a legislação.

O financiamento municipal é composto por recursos próprios, transferências constitucionais e legais, além de repasses federais e estaduais, exigindo gestão eficiente, planejamento adequado e monitoramento contínuo da execução orçamentária e financeira.

Receitas Gerais

ESFERA	1ª RDQA	2ª RDQA	3ª RDQA	TOTAL
--------	---------	---------	---------	-------

UNIÃO	1.989.056,14	2.014.099,58	1.884.433,79	5.887.589,51
ESTADO	374.057,19	51.300,00	172.014,01	597.371,20
MUNICÍPIO	1.456.528,40	1.938.872,55	3.347.991,35	6.743.392,30
TOTAL	3.819.641,73	4.004.272,13	5.404.439,15	13.228.353,01

Fonte: FNS/FESBA/SIOPS

A análise do financiamento da saúde em Banzaê em 2025 evidencia uma estrutura tripartite consolidada, com participação da União, do Estado e do Município, totalizando R\$ 13.228.353,01 no exercício, conforme dados FNS/FESBA/SIOPS.

Em termos absolutos, observa-se que o Município foi o principal financiador da saúde, com aporte de **R\$ 6.743.392,30**, o que corresponde a aproximadamente 50,9% do total aplicado no setor. Em seguida, figura a União, com transferências da ordem de **R\$ 5.887.589,51** (44,5% do total), enquanto o Estado contribuiu com R\$ 597.371,20 (4,5% do volume global de recursos). Essa configuração reforça a elevada responsabilidade financeira municipal na manutenção e custeio da rede de serviços de saúde, acima inclusive do volume de recursos federais, e muito superior ao aporte estadual.

Do ponto de vista temporal, a execução apresenta comportamento assimétrico entre os quadrimestres. No 1º RDQA, foram aplicados R\$ 3.819.641,73, valor que se eleva ligeiramente no 2º RDQA para R\$ 4.004.272,13, indicando estabilidade na manutenção do financiamento no primeiro semestre. No 3º RDQA, entretanto, observa-se crescimento expressivo, com execução de R\$ 5.404.439,15, representando sozinho cerca de 40,8% de todo o recurso anual. Esse aumento no último quadrimestre é fortemente influenciado pelo crescimento do aporte municipal, que praticamente dobra em relação ao 1º quadrimestre (de R\$ 1,46 milhão para R\$ 3,35 milhões), sugerindo concentração de despesas em final de exercício, frequentemente relacionada a pagamento de contratos, restos a pagar, reajustes e intensificação de ações e serviços.

A União manteve padrão de repasses relativamente estável ao longo dos três quadrimestres, com pequena oscilação entre R\$ 1,88 milhão e R\$ 2,01 milhões, o que indica previsibilidade e regularidade das transferências federais. Já o Estado apresenta comportamento irregular, com maior volume de recursos no 1º RDQA (R\$ 374.057,19), queda acentuada no 2º RDQA (R\$ 51.300,00) e recuperação parcial no 3º RDQA (R\$ 172.014,01), evidenciando caráter mais pontual e menos contínuo da participação estadual.



Receitas por Bloco

BLOCO	UNIAO	ESTADO	MUNICIPIO	TOTAL
122 - Gestão	707.310,59		4.121.535,69	4.828.846,28
301 - Atenção Primária	4.332.954,98	541.157,19	1.986.478,22	6.860.590,39
302 - Atenção MAC	488.534,46	42.656,25	611.441,76	1.142.632,47
303 - Assistência Farmacêutica	117.230,40	13.557,76	23.936,63	154.724,79
304 - Vigilância Sanitária	11.000,00		-	11.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	230.559,08		-	230.559,08
TOTAL	5.887.589,51	597.371,20	6.743.392,30	R\$ 13.228.353,01

Em 2025, do total de receitas (R\$ 13.228.353,01), a Atenção Primária à Saúde foi o principal eixo de aplicação dos recursos, concentrando R\$ 6.860.590,39, o que corresponde a mais da metade de todo o gasto em saúde no exercício. Desse montante, R\$ 4.332.954,98 foram oriundos da União, R\$ 541.157,19 do Estado e R\$ 1.986.478,22 de recursos próprios, evidenciando cofinanciamento tripartite e a centralidade da APS como ordenadora do cuidado no território.

O Bloco de Gestão do SUS representou o segundo maior volume de despesas, somando R\$ 4.828.846,28, com R\$ 707.310,59 repassados pela União e expressivos R\$ 4.121.535,69 financiados pelo Município, o que demonstra que a maior parte dos custos administrativos, regulatórios e de coordenação da rede recai sobre o orçamento municipal. A Atenção de Média e Alta Complexidade (MAC) totalizou R\$ 1.142.632,47, sendo R\$ 488.534,46 de origem federal, R\$ 42.656,25 do Estado e R\$ 611.441,76 do Município, indicando que, mesmo em um contexto de município de pequeno porte, o ente local arca com parcela significativa do custeio de referências hospitalares e serviços especializados.

Nos blocos de suporte, a Assistência Farmacêutica movimentou R\$ 154.724,79, majoritariamente custeada pela União (R\$ 117.230,40), com complementação estadual (R\$ 13.557,76) e municipal (R\$ 23.936,63), enquanto as ações de Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica dependeram exclusivamente de recursos federais, nos valores de R\$ 11.000,00 e R\$ 230.559,08, respectivamente, sem registro de contrapartida estadual ou municipal específica nesses blocos. Em síntese, do total executado, a União respondeu por R\$ 5.887.589,51 (44,5%), o Estado por R\$ 597.371,20 (4,5%) e o Município por R\$ 6.743.392,30 (51,0%), confirmando o Município como principal financiador direto das ações e serviços de saúde, em cenário de elevada dependência dos repasses federais e baixa participação relativa do Estado.

Receitas da União

Bloco	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
122 - Gestão	234.214,28	191.106,74	281.989,57	707.310,59
301 - Atenção Primária	1.519.979,06	1.537.548,30	1.275.427,62	4.332.954,98
302 - Atenção MAC	123.032,32	174.219,82	191.282,32	488.534,46
303 - Assistência Farmacêutica	31.090,80	39.062,80	47.076,80	117.230,40
304 - Vigilância Sanitária	-	8.000,00	3.000,00	11.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	80.739,68	64.161,92	85.657,48	230.559,08
TOTAL	1.989.056,14	2.014.099,58	1.884.433,79	5.887.589,51

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

Em 2025, os repasses da União para a saúde do município de Banaê totalizaram R\$ 5.887.589,51, distribuídos entre os três Relatórios Detalhados Quadrimestrais (RDQA) de forma relativamente equilibrada, com leve concentração no segundo quadrimestre: R\$ 1.989.056,14 no 1º RDQA, R\$ 2.014.099,58 no 2º RDQA e R\$ 1.884.433,79 no 3º RDQA. Essa distribuição denota certa regularidade na liberação dos recursos federais ao longo do exercício, favorecendo a programação financeira e a execução contínua das ações e serviços de saúde.

Desse total, R\$ 4.287.589,51 foram recursos ordinários oriundos dos programas e pactuações repassados pelo Fundo Nacional de Saúde e R\$ 1.100.000,00 foram recursos de propostas de Programas e R\$ 500.000,00 de Emenda individual, totalizando R\$ 1.600.000,00 de receitas extras.

Receitas Emendas Individuais

A PORTARIA GM/MS Nº 6.904, DE 28 DE ABRIL DE 2025

Descrição	Tipo	Proposta	Valor
Incremento PAP	Emenda Individual	36000645822202500	R\$ 5.000,00
TOTAL			R\$ 500.000,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

Receitas de Programa

PORTARIA GM/MS Nº 6.916, DE 6 DE MAIO DE 2025

Descrição	Tipo	Proposta	Valor
Custeio PAP	Programa	63000640573202500	R\$ 500.000,00
Custeio PAP	Programa	63000655073202500	R\$ 600.000,00
TOTAL			R\$ 1.100.000,00

Receitas do Estado

Bloco	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
122 - Gestão	-	-	-	-
301 - Atenção Primária	374.057,19	51.300,00	115.800,00	541.157,19
302 - Atenção MAC	-	-	42.656,25	42.656,25
303 - Assistência Farmacêutica	-	-	13.557,76	13.557,76
304 - Vigilância Sanitária	-	-	-	-
305 - Vigilância Epidemiológica	-	-	-	-
TOTAL	231.250,00	341.321,37	465.397,27	597.371,20

No exercício de 2025, a participação financeira do Estado no financiamento da saúde de Banzaê foi pontual e concentrada em poucos blocos de custeio, totalizando R\$ 597.371,20. Observa-se que não houve registro de repasses estaduais para os blocos de Gestão do SUS, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, o que evidencia ausência de cofinanciamento estadual direto nessas áreas estratégicas.

O principal destino dos recursos estaduais foi o Bloco 301 - Atenção Primária à Saúde, que recebeu R\$ 541.157,19 ao longo do ano. A distribuição, contudo, foi bastante irregular entre os quadrimestres: R\$ 374.057,19 no 1º RDQA, apenas R\$ 51.300,00 no 2º RDQA e R\$ 115.800,00 no 3º RDQA. Esse padrão revela caráter episódico e pouco previsível do apoio estadual à APS, diferentemente da regularidade observada nos repasses federais.

Além disso, o Estado aportou R\$ 42.656,25 ao Bloco 302 - Atenção de Média e Alta Complexidade (MAC), exclusivamente no 3º quadrimestre, contribuindo de forma residual para o custeio de procedimentos de maior complexidade. No Bloco 303 - Assistência Farmacêutica, o repasse estadual somou R\$ 13.557,76, também concentrado no 3º quadrimestre, reforçando de maneira complementar a política de acesso a medicamentos.

Cabe ressaltar, que desse total, R\$ 347.057,19 foi referente ao Convênio entre o município e a SESAB para Construção da UBS Sede II.

Convênios Estadual

CONVÊNIOS

Objeto	Convênio	Parcela	Valor
Construção de UBS	04/2024	3/3	347.057,19
TOTAL			347.057,19

Despesas

Despesas por fonte de recursos

FONTE	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Despesas Recursos Vinculados (União e Estado)	2.269.562,57	4.407.602,53	3.219.016,06	9.896.181,16
Despesas Recursos Próprios	1.456.528,40	1.938.872,55	3.438.006,96	6.833.407,91
TOTAL	3.726.090,97	6.346.475,08	6.657.023,02	16.729.589,07

Fonte: SIOPS e Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php

Em 2025, a execução das despesas em saúde do município de Banaê totalizou R\$ 16.729.589,07, distribuída entre recursos vinculados (provenientes da União e do Estado) e recursos próprios do Município, evidenciando forte complementaridade entre as esferas de financiamento.

As despesas com recursos vinculados, oriundas de transferências constitucionais e legais da União e do Estado, somaram **R\$ 9.896.181,16**, correspondendo a aproximadamente 59,2% de todo o gasto em saúde no exercício. Observa-se maior concentração desses recursos no 2º RDQA, quando foram executados R\$ 4.407.602,53, seguido pelo 3º quadrimestre (R\$ 3.219.016,06) e pelo 1º quadrimestre (R\$ 2.269.562,57). Esse comportamento indica que o fluxo de repasses e/ou a capacidade de execução aumentaram significativamente a partir do meio do ano, com impacto direto na expansão das ações e serviços custeados com recursos federais e estaduais.

Por sua vez, as despesas com recursos próprios do Município atingiram **R\$ 6.833.407,91**, o que representa 40,8% do total aplicado em saúde, confirmando elevado esforço fiscal municipal para sustentação do sistema. A execução cresceu de forma expressiva ao longo do ano: R\$ 1.456.528,40 no 1º RDQA, R\$ 1.938.872,55 no 2º RDQA e R\$ 3.438.006,96 no 3º RDQA. Esse aumento mais acentuado no último quadrimestre demonstra forte aporte municipal para fechamento do exercício, quitação de compromissos, manutenção de contratos, custeio continuado da rede e eventual cobertura de insuficiências de repasses vinculados.

Quando analisada a despesa total por quadrimestre, observa-se que o volume executado cresce de R\$ 3.726.090,97 no 1º RDQA para R\$ 6.346.475,08 no 2º RDQA, estabilizando-se em patamar semelhante no 3º RDQA (R\$ 6.657.023,02). Essa trajetória revela aceleração da execução orçamentária a partir do segundo quadrimestre, com manutenção de nível elevado de gasto até o final do exercício, sustentada tanto pelo incremento dos recursos vinculados quanto, principalmente, pelo aumento expressivo do aporte de recursos próprios.

Despesas em ASPS e LC 141/2012

DESCRIÇÃO	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL 2025
1 - Receitas Total - Impostos	12.924.234,55	8.341.338,87	18.160.682,75	39.426.256,17
2 - Aplicação Mínima (LC 141/2021)	1.938.635,18	1.251.200,83	2.724.102,40	5.913.938,42
3 - Receita Aplicada ASPS	1.456.528,40	1.938.872,55	3.347.991,35	6.743.392,30
4 - Diferença Aplicada	-482.106,78	687.671,72	623.888,95	829.453,88

5 - Percentual Aplicado	11,26%	23,24%	18,44%	17,10%
-------------------------	--------	--------	--------	--------

Em 2025, a receita total de impostos do município de Banzaê somou R\$ 39.426.256,17, valor que serve de base para o cálculo da aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), conforme estabelecido pela LC 141/2012. A aplicação mínima obrigatória no exercício foi de R\$ 5.913.938,42, enquanto a receita efetivamente aplicada em ASPS com recursos próprios totalizou R\$ 6.743.392,30, resultando em aplicação acima do mínimo legal em R\$ 829.453,88.

A análise quadrimestral evidencia variações importantes no cumprimento do percentual mínimo:

No 1º RDQA, sobre uma base de R\$ 12.924.234,55 em receitas de impostos, a aplicação mínima exigida seria de R\$ 1.938.635,18, porém foram aplicados R\$ 1.456.528,40, resultando em aplicação de 11,26%, abaixo do parâmetro anual de 15%, com diferença negativa de R\$ 482.106,78 naquele período.

No 2º RDQA, com receitas de impostos de R\$ 8.341.338,87, a aplicação mínima calculada foi de R\$ 1.251.200,83, enquanto a aplicação em ASPS alcançou R\$ 1.938.872,55, correspondendo a 23,24%, ou seja, R\$ 687.671,72 acima do mínimo obrigatório.

No 3º RDQA, sobre uma base de R\$ 18.160.682,75, a aplicação mínima foi de R\$ 2.724.102,40, e a aplicação efetiva em saúde com recursos próprios atingiu R\$ 3.347.991,35, o que representa 18,44%, com R\$ 623.888,95 acima do mínimo.

Na consolidação anual, o município aplicou 17,10% da receita de impostos em ações e serviços públicos de saúde, superando o piso constitucional de 15% e recompondo, no conjunto do exercício, a insuficiência registrada no 1º quadrimestre. Este resultado demonstra conformidade com a LC 141/2012 e evidencia, do ponto de vista fiscal, comprometimento do ente municipal com o financiamento do SUS, não apenas cumprindo, mas excedendo a aplicação mínima obrigatória em saúde ao final do exercício.

DESPESAS TOTAIS EM SAÚDE				
BLOCO DE ATENÇÃO	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	%
122 - Gestão	1.019.673,45	1.398.324,78	1.703.537,46	4.121.535,69
301 - Atenção Básica	2.072.010,09	3.992.575,16	3.677.632,58	9.742.217,83
302 - Atenção Especializada	553.146,11	840.003,24	1.155.214,72	2.548.364,07
303 - Assistência Farmacêutica	-	121.404,05	108.939,26	230.343,31
304 - Vigilância Sanitária	81.261,32	- 5.832,15	-	75.429,17
305 - Vigilância Epidemiológica	-	-	11.699,00	11.699,00
TOTAL	3.726.090,97	6.346.475,08	6.657.023,02	16.729.589,07

Em 2025, as despesas totais em saúde do município de Banzaê somaram R\$ 16.729.589,07, distribuídas entre os diferentes blocos de atenção, com nítida prioridade para a Atenção Básica e expressivo esforço na área de gestão do sistema.

A Atenção Básica (Bloco 301) concentrou o maior volume de recursos, com R\$ 9.742.217,83 no ano, o que representa a maior parte do gasto em saúde. Os valores cresceram entre o 1º e o 2º quadrimestres (de R\$ 2.072.010,09 para R\$ 3.992.575,16) e se mantiveram elevados no 3º quadrimestre (R\$ 3.677.632,58), confirmando a centralidade da Atenção Primária como eixo estruturante da rede assistencial.

O Bloco 122 - Gestão do SUS foi o segundo maior componente de despesa, totalizando R\$ 4.121.535,69. Houve aumento progressivo ao longo do ano: R\$ 1.019.673,45 no 1º RDQA, R\$ 1.398.324,78 no 2º e R\$ 1.703.537,46 no 3º quadrimestre, evidenciando ampliação dos gastos com coordenação, regulação, apoio administrativo, contratos e manutenção da estrutura de gestão.

A Atenção Especializada (Bloco 302) respondeu por R\$ 2.548.364,07, com trajetória ascendente: R\$ 553.146,11 no 1º RDQA, R\$ 840.003,24 no 2º e R\$ 1.155.214,72 no 3º RDQA. Esse comportamento indica crescimento da utilização e/ou do custeio de serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar no decorrer do exercício.

Na Assistência Farmacêutica (Bloco 303), foram executados R\$ 230.343,31, concentrados no 2º e 3º quadrimestres, o que sugere reforço de estoques, regularização de fornecimento e/ou pagamentos acumulados no decorrer do ano.

A Vigilância Sanitária (Bloco 304) e a Vigilância Epidemiológica (Bloco 305) apresentaram participação proporcionalmente menor no conjunto das despesas, mas cumprem papel estratégico. A Vigilância Sanitária contou com execução distribuída ao longo do ano, enquanto a Vigilância Epidemiológica registrou despesa de R\$ 11.699,00 no 3º quadrimestre, refletindo ações específicas de monitoramento e controle de agravos.

No recorte quadrimestral, observa-se que o gasto total em saúde aumentou de R\$ 3.726.090,97 no 1º RDQA para R\$ 6.346.475,08 no 2º e R\$ 6.657.023,02 no 3º, revelando forte aceleração da execução orçamentária a partir do segundo quadrimestre, sustentada principalmente pela expansão das despesas em Atenção Básica, Gestão e Atenção Especializada.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
01953452023004953083	Componente Estadual do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BANZAE - FMS BANZAE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 14/04/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 14/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No exercício de 2025, as ações de auditoria no âmbito da gestão municipal de saúde de Banzaê foram devidamente acompanhadas e respondidas pela Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com as normativas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

As inconsistências apontadas pelos órgãos de controle, tanto nas análises de produção, faturamento, registro em sistemas de informação quanto na conformidade dos atos de gestão, foram integralmente tratadas, com envio de respostas técnicas dentro dos prazos estabelecidos, apresentação da documentação comprobatória necessária e, quando pertinente, adoção de medidas corretivas nos processos internos.

Dessa forma, registra-se que, para o exercício de referência, todas as inconsistências identificadas pelos mecanismos de auditoria foram formalmente respondidas, encontrando-se em situação de acompanhamento e monitoramento contínuo pela gestão, com vistas ao aprimoramento da qualidade das informações, da regularidade dos procedimentos e da transparência na aplicação dos recursos públicos em saúde.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão 2025 demonstra que o município de Banzaê manteve esforços significativos para garantir o acesso da população aos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Destacam-se como pontos positivos: elevada cobertura de pré-natal, ausência de óbito infantil em 2025, bons índices de cobertura vacinal, forte atuação da Atenção Primária, cumprimento do percentual constitucional de aplicação de recursos em saúde. Entretanto, permanecem desafios relacionados à redução da morbimortalidade por doenças crônicas, ampliação do acesso a consultas especializadas e fortalecimento das ações de promoção da saúde.

Dessa forma, o relatório reafirma o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do SUS e a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada à população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício
 - * Concluir a Construção da UBS Sede II;
 - * Qualificar os registros do sistemas de informação;
 - * Ampliar a frota de veículos;
 - * Adquirir Microônibus para o TFD

GALILEU GAMA DOS SANTOS
Secretário(a) de Saúde
BANZAÊ/BA, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Introdução

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Auditorias

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Aprovado sem ressalvas.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Status do Parecer: Aprovado

BANZAÉ/BA, 14 de Abril de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Banzaê