

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: VISTA ALEGRE

Relatório Anual de Gestão 2025

CARLA APARECIDA CURTARELLI DALL ASTA
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	RS
Município	VISTA ALEGRE
Região de Saúde	Região 15 - Caminho das Águas
Área	77,45 Km ²
População	2.710 Hab
Densidade Populacional	35 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/12/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VISTA ALEGRE
Número CNES	6540910
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	92403583000110
Endereço	R PADRE ABILIO E MARCOS SPONCHIADO ANEXO 1 881 PREDIO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/12/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RUDINEI BRIDI
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	CARLA APARECIDA CURTARELLI DALL ASTA
E-mail secretário(a)	saudeva@yahoo.com.br
Telefone secretário(a)	5537301200

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

Data da consulta: 30/12/2025

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1996
CNPJ	11.239.280/0001-01
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Rudinei Bridi

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

Data da consulta: 30/12/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 18/09/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 15 - Caminho das Águas

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALPESTRE	328.749	7235	22,01
AMETISTA DO SUL	93.49	7826	83,71
BARRA DO GUARITA	64.59	3231	50,02
BOM PROGRESSO	88.757	2132	24,02
CAIÇARA	189.238	4931	26,06
CRISTAL DO SUL	97.716	2745	28,09
DERRUBADAS	361.284	2793	7,73
ERVAL SECO	363.892	6892	18,94
ESPERANÇA DO SUL	148.381	3293	22,19
FREDERICO WESTPHALEN	264.975	33726	127,28
IRAÍ	182.185	7619	41,82
LIBERATO SALZANO	245.629	4845	19,72
NOVO TIRADENTES	75.396	2187	29,01
PALMITINHO	144.046	8042	55,83
PINHAL	68.217	3039	44,55
PINHEIRINHO DO VALE	105.344	4638	44,03
PLANALTO	230.417	10624	46,11
RODEIO BONITO	83.198	6831	82,11
SEBERI	301.422	12325	40,89
TAQUARUÇU DO SUL	76.848	3192	41,54
TENENTE PORTELA	338.085	14820	43,84
TIRADENTES DO SUL	234.482	5188	22,13
TRÊS PASSOS	268.395	26304	98,00
VICENTE DUTRA	195.043	4741	24,31
VISTA ALEGRE	77.454	2710	34,99
VISTA GAÚCHA	88.719	2843	32,04

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Rita Crestanello	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Denise Helena Schwertner	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	0
	Trabalhadores	3
	Prestadores	3

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

28/05/2025



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/10/2025



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/02/2026



- Considerações

O Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025 do Município de Vista Alegre/RS apresenta a consolidação das ações, serviços e resultados alcançados pela Secretaria Municipal de Saúde no período, permitindo avaliar a execução das diretrizes, objetivos e metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e na Programação Anual de Saúde.

O município de Vista Alegre, com população estimada de 2.710 habitantes e inserido na Região de Saúde nº 15 Caminho das Águas, organiza suas ações de saúde com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando garantir o acesso universal, integral e equânime aos serviços de saúde para toda a população.

Durante o ano de 2025, a gestão municipal manteve esforços voltados ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, considerada a principal porta de entrada do sistema. Foram desenvolvidas ações de promoção, prevenção, diagnóstico e acompanhamento das condições de saúde da população, com foco especial em grupos prioritários como crianças, gestantes, idosos e pessoas com doenças crônicas.

Também se destacam as ações voltadas à vigilância em saúde, imunização, acompanhamento de programas estratégicos do Ministério da Saúde, bem como o fortalecimento das atividades de educação em saúde e ações intersetoriais, fundamentais para a melhoria das condições de vida da comunidade.

No âmbito da gestão administrativa e financeira, observa-se o compromisso da administração municipal com a aplicação de recursos na saúde pública, buscando qualificar os serviços oferecidos à população e garantir a continuidade das políticas públicas de saúde.

O município integra a Região de Saúde Caminho das Águas, o que possibilita a organização da rede de atenção regionalizada e hierarquizada, garantindo aos usuários o acesso aos serviços de média e alta complexidade por meio de pactuações intermunicipais e da regulação do sistema.

O Conselho Municipal de Saúde exerce papel fundamental no acompanhamento, fiscalização e controle social das ações e serviços de saúde, participando do processo de planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde desenvolvidas no município.

Dessa forma, o presente Relatório Anual de Gestão constitui importante instrumento de transparência, avaliação e planejamento, permitindo identificar avanços, desafios e perspectivas para o aprimoramento contínuo das ações e serviços de saúde no município.

Por fim, reafirma-se o compromisso da gestão municipal e da Secretaria Municipal de Saúde de Vista Alegre com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, buscando continuamente melhorar a qualidade da atenção prestada e promover melhores condições de saúde e qualidade de vida à população.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

1- INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um importante instrumento de planejamento, monitoramento, avaliação e transparência da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Por meio dele, a Secretaria Municipal de Saúde apresenta à população, ao Conselho Municipal de Saúde e aos órgãos de controle as ações e serviços de saúde desenvolvidos durante o exercício, bem como os resultados alcançados em relação às metas previstas no planejamento da gestão.

O RAG tem como finalidade demonstrar a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e avaliar o cumprimento das diretrizes, objetivos e metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (PMS), permitindo identificar avanços, dificuldades e necessidades de aprimoramento das políticas públicas de saúde. Dessa forma, constitui-se em um instrumento fundamental para subsidiar a tomada de decisões, o aperfeiçoamento da gestão e o fortalecimento do controle social no âmbito do SUS.

Além disso, o Relatório Anual de Gestão possibilita à administração pública avaliar a efetividade das ações realizadas, bem como garantir maior transparência na aplicação dos recursos públicos destinados à saúde, assegurando que os investimentos realizados resultem em melhorias concretas na qualidade dos serviços prestados à população.

A elaboração e apresentação do RAG estão previstas em diversas normativas que regulamentam o planejamento e a gestão do SUS. Destacam-se a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e organiza o funcionamento do SUS; a Lei nº 8.142/1990, que estabelece a participação da comunidade na gestão do sistema e o controle social; bem como a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta os valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde e estabelece mecanismos de transparência, fiscalização, avaliação e controle.

Também se destaca a Portaria de Consolidação nº 1/2017 do Ministério da Saúde, que institui as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS, determinando que o Relatório Anual de Gestão deve ser elaborado pelos gestores e submetido à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Atualmente, o registro e envio do Relatório Anual de Gestão são realizados por meio do Sistema DIGISUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP), ferramenta oficial do Ministério da Saúde que reúne os instrumentos de planejamento do SUS e permite o acompanhamento das ações de saúde de forma integrada.

Nesse contexto, o presente Relatório Anual de Gestão apresenta a análise das ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde durante o ano de referência, demonstrando os resultados obtidos, os indicadores alcançados e as principais atividades realizadas, contribuindo para o fortalecimento da gestão pública, da transparência administrativa e do controle social na 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	80	75	155
5 a 9 anos	85	74	159
10 a 14 anos	73	63	136
15 a 19 anos	72	71	143
20 a 29 anos	164	170	334
30 a 39 anos	169	164	333
40 a 49 anos	171	170	341
50 a 59 anos	187	180	367
60 a 69 anos	197	200	397
70 a 79 anos	114	125	239
80 anos e mais	36	70	106
Total	1.348	1.362	2.710

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

Data da consulta: 08/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
VISTA ALEGRE	28	27	29	30

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

Data da consulta: 08/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	70	31	12	31	36
II. Neoplasias (tumores)	35	39	32	38	49
III. Doenças sangue órgãos hemat e tran imunitár	2	11	5	6	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	1	5	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	11	8	10	15
VI. Doenças do sistema nervoso	4	9	9	6	6
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	1	-	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	26	38	29	30	36
X. Doenças do aparelho respiratório	28	54	40	49	67
XI. Doenças do aparelho digestivo	30	39	48	38	29
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	10	14	9	1

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	9	11	16	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	19	24	28	22
XV. Gravidez parto e puerpério	12	18	23	28	23
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	5	6	10	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	-	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	2	2	14	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	27	33	28	44	45
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	11	11	23	35	50
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	289	343	317	402	431

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

Data da consulta: 08/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	3	-	3
II. Neoplasias (tumores)	8	7	6	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	-	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	7	5	7
X. Doenças do aparelho respiratório	3	6	4	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	1	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	3	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	3	2	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	34	32	21	29

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

Data da consulta: 08/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

1- DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

A análise dos dados demográficos e de morbimortalidade do município de Vista Alegre/RS permite compreender o perfil populacional e epidemiológico da população, subsidiando o planejamento das ações e serviços de saúde de acordo com as necessidades identificadas.

Em relação à estrutura populacional estimada para o ano de 2025, o município apresenta uma população total de 2.710 habitantes, com distribuição relativamente equilibrada entre os sexos, sendo 1.348 do sexo masculino e 1.362 do sexo feminino. Observa-se um número significativo de pessoas nas faixas etárias adultas e idosas, especialmente entre 50 a 69 anos, bem como uma população idosa relevante nas faixas acima de 70 anos. Esse cenário evidencia um processo gradual de envelhecimento populacional, realidade observada em diversos municípios de pequeno porte, o que demanda maior atenção da rede de saúde para o acompanhamento de doenças crônicas, promoção do envelhecimento saudável e ampliação de ações voltadas à atenção integral à saúde da pessoa idosa.

No que se refere aos nascidos vivos, observa-se relativa estabilidade no número de nascimentos nos últimos anos, passando de 28 nascidos vivos em 2021 para 30 em 2024. Essa variação pequena indica um crescimento natural moderado da população, característica comum em municípios de pequeno porte, sendo importante manter e fortalecer as ações de acompanhamento pré-natal, assistência ao parto e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

Quanto às internações hospitalares de residentes, observa-se aumento no número total de internações ao longo do período analisado, passando de 289 em 2021 para 431 em 2025. Entre as principais causas de internação destacam-se as doenças do aparelho respiratório, que apresentaram crescimento significativo, passando de 28 casos em 2021 para 67 em 2025. Esse aumento pode estar relacionado a fatores sazonais, condições climáticas e maior ocorrência de infecções respiratórias, especialmente em crianças e idosos.

Também se destacam as internações por neoplasias (tumores), que apresentaram aumento gradual no período analisado, atingindo 49 registros em 2025, evidenciando a importância da intensificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento dos casos oncológicos. As doenças do aparelho circulatório também permanecem entre as principais causas de internação, refletindo a alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e doenças cardiovasculares.

Outro grupo de causas que merece atenção refere-se às lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, que também apresentam números relevantes de internações, indicando a necessidade de ações de prevenção de acidentes e promoção da saúde.

Em relação aos dados de mortalidade, observa-se variação no número total de óbitos ao longo dos anos analisados, com redução em 2023 e aumento novamente em 2024. Entre as principais causas de óbito destacam-se as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças do aparelho respiratório, padrão que segue a tendência observada no país, onde predominam as doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de mortalidade.

As doenças infecciosas e parasitárias também aparecem entre as causas de óbito em alguns anos, o que reforça a importância da manutenção das ações de vigilância em saúde, imunização e controle de doenças transmissíveis.

Diante desse cenário, observa-se a necessidade de continuidade e fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento das condições crônicas, com ênfase na atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado. Além disso, torna-se fundamental manter o monitoramento permanente dos indicadores epidemiológicos, possibilitando o planejamento adequado das políticas públicas de saúde e a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população do município de Vista Alegre.

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	9.261
Atendimento Individual	18.552
Procedimento	32.416
Atendimento Odontológico	1.347

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: 08/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 08/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período

Data da consulta: 08/03/2026.

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

1- DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

A análise da produção de serviços de saúde no município de Vista Alegre/RS demonstra a atuação da rede municipal de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, que constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e responsável pela coordenação do cuidado da população.

No período analisado, observa-se uma expressiva produção de atendimentos na Atenção Básica, evidenciando a atuação contínua das equipes de saúde no atendimento às necessidades da população. Destacam-se principalmente os 18.552 atendimentos individuais, demonstrando a elevada demanda por consultas e acompanhamentos realizados pelos profissionais de saúde, bem como os 32.416 procedimentos, que incluem diversas ações assistenciais e preventivas realizadas pelas equipes.

As 9.261 visitas domiciliares realizadas no período evidenciam a importância das ações desenvolvidas fora do ambiente das unidades de saúde, principalmente por meio do trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família e dos Agentes Comunitários de Saúde. As visitas domiciliares são fundamentais para o acompanhamento de pacientes acamados, idosos, gestantes, crianças e pessoas com doenças crônicas, além de fortalecer o vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade.

No campo da saúde bucal, foram registrados 1.347 atendimentos odontológicos, demonstrando a atuação da equipe de saúde bucal na promoção, prevenção e tratamento das condições relacionadas à saúde oral da população. Essas ações são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos usuários e prevenir agravos que podem impactar a saúde geral.

Em relação aos dados de produção referentes à urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, não há registros apresentados no sistema para o período analisado. Tal situação pode estar relacionada ao fato de que muitos desses serviços são realizados em unidades de referência regional ou sob gestão de outros entes federativos, sendo os dados registrados diretamente nos sistemas das instituições executoras ou ainda aguardando processamento e disponibilização pelos sistemas nacionais.

Da mesma forma, não foram identificadas informações registradas no período referente à produção de atenção psicossocial e às ações de vigilância em saúde no sistema apresentado. Ressalta-se que a ausência de dados no sistema não significa necessariamente ausência de ações, podendo estar relacionada a questões de registro, processamento ou publicação das informações pelos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.

Quanto à assistência farmacêutica, destaca-se que os dados apresentados referem-se ao componente especializado, cuja gestão é de responsabilidade da esfera estadual, motivo pelo qual não há produção registrada sob gestão municipal nesse campo específico.

Diante desse cenário, observa-se que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel central na organização e execução das ações de saúde no município, sendo responsável pela maior parte da produção registrada. A continuidade do fortalecimento das equipes de saúde, bem como a qualificação dos registros nos sistemas de informação em saúde, são fundamentais para garantir maior precisão no monitoramento das ações realizadas e subsidiar o planejamento das políticas públicas de saúde.

Assim, o acompanhamento da produção dos serviços de saúde constitui ferramenta essencial para a avaliação da oferta de serviços, identificação das necessidades da população e aprimoramento contínuo da gestão municipal da saúde.

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
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	0	5	5

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: 30/12/2025.

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	4	0	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
Total	5	0	0	5

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: 30/12/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física de serviços de saúde do município de Vista Alegre/RS é composta por estabelecimentos que atuam na oferta de ações e serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel fundamental na organização da assistência à saúde da população.

De acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o município conta com 05 estabelecimentos de saúde, todos vinculados ao atendimento da população pelo SUS. Observa-se que a maior parte destes estabelecimentos está sob gestão municipal, demonstrando o protagonismo do município na organização e oferta dos serviços de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Entre os estabelecimentos existentes destacam-se a Unidade Básica de Saúde/Centro de Saúde, responsável pela oferta de atendimentos de atenção primária, ações de promoção, prevenção, diagnóstico e acompanhamento das condições de saúde da população. A presença da unidade básica representa o principal ponto de acesso da comunidade aos serviços de saúde e desempenha papel essencial na coordenação do cuidado dentro da rede de atenção.

Também integra a rede municipal um Polo Academia da Saúde, importante espaço destinado à promoção da saúde e incentivo à prática de atividades físicas, contribuindo para a prevenção de doenças crônicas e melhoria da qualidade de vida da população.

O município conta ainda com uma Central de Gestão em Saúde, responsável pela organização administrativa, planejamento, regulação e coordenação das ações de saúde, garantindo o funcionamento adequado da rede municipal e a articulação com os demais níveis de atenção do sistema.

Além disso, o município possui Clínica/Centro de Especialidades e Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT isolado), que contribuem para a ampliação da oferta de serviços de apoio diagnóstico e atendimentos especializados, fortalecendo a resolutividade da rede local e facilitando o acesso da população a exames e procedimentos necessários para o acompanhamento das condições de saúde.

No que se refere à natureza jurídica dos estabelecimentos, observa-se que 04 unidades pertencem à administração pública municipal, enquanto 01 estabelecimento está classificado como entidade empresarial (sociedade empresária limitada), prestando serviços ao SUS, o que demonstra a possibilidade de complementariedade entre o setor público e prestadores privados quando necessário para garantir a continuidade da assistência à saúde da população.

Quanto à organização regional da saúde, verifica-se que o município não está vinculado a consórcios públicos de saúde, sendo o acesso a serviços de maior complexidade realizado principalmente por meio da rede regional de atenção à saúde e pactuações estabelecidas na Comissão Intergestores Regional (CIR), garantindo o encaminhamento dos usuários para serviços de referência quando necessário.

Dessa forma, observa-se que a rede física de saúde do município, embora compatível com a realidade de um município de pequeno porte, busca atender às necessidades da população por meio da organização dos serviços locais e da articulação com a rede regional de atenção à saúde. O fortalecimento da estrutura existente, aliado à qualificação dos serviços ofertados, constitui estratégia fundamental para ampliar o acesso e melhorar a qualidade da assistência prestada à população de Vista Alegre.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	7	11	7
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	3	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)	5	0	5	2	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	2	0	
	Bolsistas (07)	1	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	27	24	26	30	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	13	15	16	13	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

1- PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

A análise dos dados referentes aos profissionais de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Vista Alegre/RS evidencia a estrutura de recursos humanos responsável pela execução das ações e serviços de saúde ofertados à população.

De acordo com as informações registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), observa-se que a maior parte dos profissionais vinculados à rede municipal está lotada em estabelecimentos sob administração pública municipal, o que demonstra a responsabilidade direta do município na organização e manutenção da força de trabalho necessária para o funcionamento dos serviços de saúde.

Entre os vínculos de trabalho identificados, destaca-se a presença significativa de servidores estatutários e empregados públicos, que compõem a maior parcela da força de trabalho na saúde municipal. Esses profissionais atuam em diversas áreas, incluindo enfermagem, profissionais de nível superior de diferentes especialidades, profissionais de nível médio e agentes comunitários de saúde, desempenhando papel fundamental na execução das ações de atenção primária à saúde.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm papel estratégico na organização da Atenção Básica, atuando diretamente no acompanhamento das famílias, na realização de visitas domiciliares, no monitoramento de condições de saúde e na articulação entre a comunidade e os serviços de saúde.

Além dos vínculos efetivos, também se observa a presença de contratos temporários e cargos em comissão, utilizados para suprir necessidades

específicas da gestão ou para garantir a continuidade dos serviços diante de demandas pontuais. Essa modalidade de contratação contribui para manter a capacidade operacional dos serviços, especialmente em municípios de pequeno porte, onde muitas vezes há dificuldades na fixação de profissionais.

Também foram identificados alguns profissionais vinculados por meio de contratos autônomos e bolsas, bem como profissionais vinculados a estabelecimentos de natureza privada que prestam serviços ao SUS, demonstrando a complementariedade da rede assistencial quando necessário para garantir a oferta de determinados serviços.

Ao analisar a evolução dos vínculos ao longo dos anos, observa-se relativa estabilidade no número de profissionais estatutários e empregados públicos, com variações pequenas no período analisado, o que demonstra a manutenção da estrutura básica de recursos humanos da rede municipal de saúde.

A adequada composição das equipes multiprofissionais é fundamental para garantir a qualidade da atenção prestada à população, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde, que exige atuação integrada entre diferentes categorias profissionais.

Dessa forma, o município mantém esforços contínuos para garantir a disponibilidade de profissionais qualificados, buscando fortalecer as equipes de saúde, ampliar a resolutividade dos serviços e assegurar o atendimento adequado às necessidades da população.

O monitoramento permanente das informações referentes aos profissionais de saúde também é fundamental para subsidiar o planejamento da gestão, possibilitando identificar necessidades de ampliação de equipes, qualificação profissional e melhoria das condições de trabalho no âmbito do SUS municipal.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Aperfeiçoar a Atenção Primária no município considerando a saúde de forma ampla, com universalidade, equidade, integralidade, gratuidade, participação social e financiamento, de forma descentralizada e regionalizada, visando a promoção da saúde e a prevenção dos riscos à doença.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Objetivo nº 1.1: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o nº de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2021	3	3	0	Número	8,00	0
Ação Nº 1 - Realizar através de visitas domiciliar de acompanhamento e orientações aos pacientes com diagnóstico de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.									
Ação Nº 2 - Incentivo à participação das atividades realizadas no Programa Academia da Saúde.									
Ação Nº 3 - Garantia de acesso a exames e tratamentos em tempo oportuno e de forma preventiva.									
Ação Nº 4 - Monitoramento e acompanhamento permanente dos hipertensos e diabéticos em cada território.									
Ação Nº 5 - Manutenção de medicamentos utilizados em doenças crônicas.									
Ação Nº 6 - Avaliação e acompanhamento nutricional.									
Ação Nº 7 - Disponibilizar exames de Hemoglobina Glicada conforme preconiza o Programa Previne Brasil semestralmente.									
2. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamento para equipe para uma investigação eficiente e eficaz.									
Ação Nº 2 - Investigação do óbito ocorrido, com entrevista familiar e institucional.									
3. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigação do óbito ocorrido, com entrevista familiar e institucional.									
Ação Nº 2 - Solicitar aos hospitais/equipe médica que seja realizados exames conclusivos com a causa da morte do paciente.									
4. Alcançar, em pelo menos 90% do público indicado nas coberturas vacinais (CV) conforme o Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	104,00	115,56
Ação Nº 1 - Manter a sala de vacina com equipamentos de refrigeração de boa qualidade.									
Ação Nº 2 - Manter equipe capacitada com atualizações do calendário de vacina.									
Ação Nº 3 - Realizar Campanhas de Multivacinação.									
Ação Nº 4 - Realizar atividades de sensibilização às famílias, garantindo calendário completo para crianças e adolescentes;									

5. Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações Sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2021	85,00	85,00	85,00	Percentual	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Acompanhar e encerrar no sistema de informações e agravos o SINAN todas as notificações compulsórias em até 60 dias a partir da data de notificação;									
6. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Rastrear, investigar, tratar e supervisionar 100% dos casos positivos e suspeitos de hanseníase.									
7. Manter índice zero de casos de sífilis congênita no município.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar pré-natal em conformidade com protocolos do Ministério da Saúde e assistência necessária em casos de VDRL positivos em gestantes.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa para que a gestante tenha início ao pré natal até a 12ª semana de gestação.									
Ação Nº 3 - Realizar o teste de sífilis e HIV na gestante e no parceiro.									
8. Reduzir índice de incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas e preventivas de acordo com protocolo de prevenção do HIV.									
Ação Nº 2 - Realizar teste rápido em todas as gestantes e parceiros da gestante;									
9. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	43,86	48,73
Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas sobre a importância do cuidado do uso de agrotóxicos e descarte correto das embalagens;									
Ação Nº 2 - Manter a tercerização do tratamento de água nos poços;									
10. Ampliar a quantidade de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada dois anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2021	0,45	0,45	45,00	Razão	0,42	0,93
Ação Nº 1 - Oportunizar a realização de preventivos de câncer do colo uterino;									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas e de orientação que sensibilizem a população a descrita com relação a importância do rastreamento precoce;									
11. Ampliar a quantidade de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,32	0,32	50,00	Razão	0,64	1,28
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas e de orientação que sensibilizem a população a descrita com relação a importância do rastreamento precoce;									
Ação Nº 2 - Distribuir brindes as mulheres que realizarem a coleta do CP									
Ação Nº 3 - Oportunizar a realização de preventivos de câncer do colo uterino.;									
12. Aumentar o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2021	33,00	33,00	50,00	Percentual	31,03	62,06
Ação Nº 1 - Garantir acesso de exames de imagem (ecografias obstétricas) às gestantes;									
Ação Nº 2 - Visitação à maternidade de referência com apresentação da mesma e da equipe desenvolvendo assim um vínculo de confiança para o parto normal humanizado;									

Ação Nº 3 - Manter grupo de gestante;									
Ação Nº 4 - Sensibilizar gestantes durante o pré-natal sobre a importância do Parto Normal humanizado para a saúde da mulher e do RN;									
Ação Nº 5 - Ativar as gestantes no sistema E-sus, até a 12ª semana de gestação;									
Ação Nº 6 - Realizar no mínimo uma consulta odontológica nas gestantes;									
13. Reduzir o percentual de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2021	7,00	7,00	50,00	Percentual	10,34	20,68
Ação Nº 1 - Fomentar ações do Programa Saúde na Escola;									
Ação Nº 2 - Orientar sobre o uso correto de métodos contraceptivos.									
Ação Nº 3 - Ações educativas com relação ao planejamento familiar;									
14. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Número	2021	0	100	100	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Ofertar todos os serviços da rede de atenção básica, média e alta complexidade para as gestantes;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa para que a gestante tenha início ao pré natal até a 12ª semana de gestação.									
Ação Nº 3 - Ofertar todos os exames necessários para a gestante.									
Ação Nº 4 - Acompanhamento de pré-natal conforme protocolo do Ministério da Saúde;									
15. Manter índice zero de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhamento de pré-natal conforme protocolo do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa nas gestantes;									
16. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de AB.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter cadastros individuais e domiciliares atualizados;									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento dos cadastros através do SISAB;									
Ação Nº 3 - Realizar treinamento para agentes comunitários de saúde;									
17. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2021	85,00	85,00	85,00	Percentual	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Estimular e proporcionar avaliação antropométrica para as famílias beneficiárias do Programa bolsa Família;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de todos os beneficiários do PBF, conforme relatório do PBF;									
18. Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as ações da semana da saúde bucal;									
Ação Nº 2 - Atividades educativas, preventivas									
Ação Nº 3 - Orientação sobre higiene bucal, escovação supervisionada.									
Ação Nº 4 - Tratamento curativo e reabilitado;									
Ação Nº 5 - Entregas de Kits de higiene bucal nas escolas;									
19. Aumentar o número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2021	4	4	85	Número	4,00	4,71
Ação Nº 1 - Atividades educativas e preventivas nas escolas e comunidade em geral;									
Ação Nº 2 - Mutirões de limpeza em pontos estratégicos									

Ação Nº 3 - Realização de 4 LIA (Levantamento de Índice amostral anual);									
Ação Nº 4 - Realização de seis ciclos anuais;									
Ação Nº 5 - Visitas de ciclo de Li+T;									
Ação Nº 6 - Visitas de ciclo de PE;									
20. Ampliar a proporção de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2021	90,00	90,00	85,00	Percentual	77,43	91,09
Ação Nº 1 - Propor ações em parceria com o CEREST Macronorte visando a disponibilidade de um serviço de orientação, proteção e reabilitação dos trabalhadores. oferecer capacitações para equipe visando qualidade no preenchimento das notificações.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Objetivo 1.2: Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização da APS.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica.	Ampliar e qualificar o espaço físico	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir mobiliários e equipamentos conforme a necessidade;									
Ação Nº 2 - Realizar melhorias na informatização e acesso a internet;									
2. Fortalecer as ações e o processo de trabalho da AB.	Qualificar atendimento na AB.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar equipamentos que ofereçam acesso remoto para cadastro e atualização de informações para as ACS;									
Ação Nº 2 - Manter cobertura de 100% das famílias do município com as visitas do PIM;									
Ação Nº 3 - Implantar a Equipe E-Multi;									
Ação Nº 4 - Implantar o Laboratório Regional de Próteses;									
3. Ampliar e manter a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	Adquirir e realizar a manutenção da frota de veículos da secretaria de saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar Propostas junto ao Ministério da Saúde para aquisição de veículos;									
Ação Nº 2 - Solicitar aos deputados a indicação de Emenda Parlamentar para aquisição de veículos;									
Ação Nº 3 - Manter a frota de veículos em perfeitas condições de uso, assim como subsidio para utilização dos mesmos (combustível, mecânica, consertos em geral									
4. Fortalecer a assistência a saúde masculina	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde do homem	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecimento do Novembro Azul, Campanha Nacional de atenção a saúde do homem;									
Ação Nº 2 - Fornecimento de exames para diagnosticar possíveis alterações;									
Ação Nº 3 - Diagnóstico precoce para iniciar tratamento e reabilitação;									
Ação Nº 4 - Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde do homem;									
Ação Nº 5 - Garantir atendimento de média e alta complexidade;									
5. Fortalecer a assistência da saúde feminina.	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde da mulher.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Oportunizar realização de mamografias, preventivos de câncer do colo uterino, densitometria óssea e exames externos.									
Ação Nº 2 - Notificação e acompanhamento dos casos de violência contra a mulher;									
Ação Nº 3 - Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde da mulher;									

Ação Nº 4 - Planejamento familiar e reprodutivo;									
6. Fortalecer a assistência da saúde da criança.	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde da criança.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivo ao aleitamento materno;									
Ação Nº 2 - Manter a vacinação em dia, conforme calendário vacinal;									
Ação Nº 3 - Oferecer atendimento com médico pediatra na Unidade Básica de Saúde;									
Ação Nº 4 - Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde da criança;									
Ação Nº 5 - Manter cobertura de 100% das famílias do município com as visitas do PIM;									
7. Fortalecer a assistência da saúde da pessoa idosa.	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde da pessoa idosa.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento por meio de visitas domiciliares aos idosos, principalmente em situação de vulnerabilidade;									
Ação Nº 2 - Proporcionar e estimular atividades físicas supervisionadas, respeitando a individualidade de cada um.									
Ação Nº 3 - Orientações de hábitos de vida saudável.									
Ação Nº 4 - Manter a vacinação em dia, conforme calendário vacinal.									
Ação Nº 5 - Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde da pessoa idosa;									
Ação Nº 6 - Garantir atendimento de média e alta complexidade;									
Ação Nº 7 - Ativar todos os idosos hipertensos no e-sus printuário eletrônico;									
Ação Nº 8 - Ativar todos os idosos diabéticos no e-sus printuário eletrônico, proporcionar semestralmente o exame de hemoglobina glicada.									
8. Fortalecer as ações de saúde mental	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde mental.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar o trabalho e a comunicação interdisciplinar;									
Ação Nº 2 - Fortalecimento dos grupos de saúde mental e tabagismo disponibilizando todos os recursos humanos e materiais necessários para implementar as ações propostas									
Ação Nº 3 - Fortalecer o serviço de referência e contra referência de saúde mental, em consonância com as equipes de NAAB, ESFs, Agentes Comunitários de Saúde e Hospitais referenciados;									
Ação Nº 4 - Fomentar ações de matriciamento com as equipes da atenção básica;									
Ação Nº 5 - Atividades de orientação para evitar a auto medicação;									
Ação Nº 6 - Manter o médico psiquiatra;									
9. Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde	Estimular a participação social.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Proporcionar cursos e capacitações continuadas aos membros do Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Valorizar e estimular a participação do Conselho Municipal de Saúde no processo de deliberação de suas funções;									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer as ações de enfrentamento da Emergência de Saúde Pública decorrente da pandemia da COVID 19.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Objetivo 2.1: Garantir atendimento à toda população nos casos suspeitos e confirmados de COVID 19, minimizando os riscos oriundos da pandemia.

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. Acompanhar, tratar, notificar, investigar e monitorar casos de COVID-19.	Reduzir o número de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento;									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer o trabalho e a educação em saúde.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Objetivo 3.1: Promover educação continuada e ampliar o número dos trabalhadores de saúde a fim de qualificar o atendimento à população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	Aumentar o número de trabalhadores de saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o Piso do Nacional dos profissionais da Enfermagem;									
Ação Nº 2 - Criar cargo de atendente de farmácia;									
Ação Nº 3 - Garantir o direito de adicional de insalubridade a todos os profissionais de saúde									
Ação Nº 4 - Revisão do plano de cargos e salários visando a valorização do funcionário;									
Ação Nº 5 - Revisão do plano de cargos e salários visando a valorização do funcionário;									

DIRETRIZ Nº 4 - Atenção Ambulatorial e Hospitalar**OBJETIVO Nº 4 .1 - Prestar cuidados de saúde não sujeitos a internação, focando em consultas, exames e procedimentos que não demandam tempo prolongado, visando o diagnóstico, o tratamento de doenças menos complexas, a promoção da saúde e a prevenção.**

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. Aquisição de Ambulância Tipo A, bem como Vans para transporte de pacientes	Número de veículos adquiridos	Número		2	3	2	Número	5,00	250,00
Ação Nº 1 - Aquisição de Ambulância tipo A									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Reduzir o nº de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis	0	8
	Aquisição de Ambulância Tipo A, bem como Vans para transporte de pacientes	2	5
	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00
	Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Ampliar e manter a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Alcançar, em pelo menos 90% do público indicado nas coberturas vacinais (CV) conforme o Calendário Básico de Vacinação da Criança.	90,00	104,00
	Fortalecer a assistência a saúde masculina	100,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde da criança.	100,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde da pessoa idosa.	100,00	100,00
	Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	100	1
301 - Atenção Básica	Reduzir o nº de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis	0	8
	Aquisição de Ambulância Tipo A, bem como Vans para transporte de pacientes	2	5
	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00
	Acompanhar, tratar, notificar, investigar e monitorar casos de COVID-19.	100,00	100,00
	Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil.	100,00	100,00

	Fortalecer as ações e o processo de trabalho da AB.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
	Ampliar e manter a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Alcançar, em pelo menos 90% do público indicado nas coberturas vacinais (CV) conforme o Calendário Básico de Vacinação da Criança.	90,00	104,00
	Fortalecer a assistência a saúde masculina	100,00	100,00
	Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações Sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	85,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde feminina.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde da criança.	100,00	100,00
	Manter índice zero de casos de sífilis congênita no município.	0	0
	Reduzir índice de incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Fortalecer as ações de saúde mental	100,00	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	90,00	43,86
	Ampliar a quantidade de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada dois anos.	45,00	0,42
	Ampliar a quantidade de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	50,00	0,64
	Aumentar o percentual de parto normal	50,00	31,03
	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência.	50,00	10,34
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	100	1
	Manter índice zero de óbitos maternos.	0	0
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de AB.	100,00	100,00
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF.	85,00	100,00
	Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	100,00	100,00
	Aumentar o número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue.	85	4
	Ampliar a proporção de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	85,00	77,43
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	90,00	43,86
	Aumentar o número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue.	85	4
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir o nº de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis	0	8
	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00
	Acompanhar, tratar, notificar, investigar e monitorar casos de COVID-19.	100,00	100,00
	Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
	Ampliar e manter a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00

	Alcançar, em pelo menos 90% do público indicado nas coberturas vacinais (CV) conforme o Calendário Básico de Vacinação da Criança.	90,00	104,00
	Fortalecer a assistência a saúde masculina	100,00	100,00
	Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações Sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	85,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde feminina.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Fortalecer a assistência da saúde da criança.	100,00	100,00
	Manter índice zero de casos de sífilis congênita no município.	0	0
	Fortalecer a assistência da saúde da pessoa idosa.	100,00	100,00
	Reduzir índice de incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	90,00	43,86
	Ampliar a quantidade de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada dois anos.	45,00	0,42
	Ampliar a quantidade de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	50,00	0,64
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	100	1
	Aumentar o número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue.	85	4
	Ampliar a proporção de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	85,00	77,43
306 - Alimentação e Nutrição	Garantir equipe mínima exigida pelos programas, evitando rotatividade de profissionais.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	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
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.287.228,00	1.125.645,00	337.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.749.873,00
	Capital	N/A	N/A	28.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	149.000,00	46.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	195.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	7.000,00	7.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	14.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	11.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	21.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	46.000,00	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	71.000,00
	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: 18/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise da Programação Anual de Saúde evidencia que o município apresentou desempenho satisfatório na maior parte das metas pactuadas, especialmente no que se refere à organização e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, consolidando seu papel como ordenadora do cuidado e coordenadora das redes de atenção.

Observa-se que diversos indicadores atingiram ou superaram as metas estabelecidas, com destaque para:

Cobertura vacinal, que ultrapassou o percentual previsto, demonstrando *versatilidade* das estratégias de imunização;

Encerramento oportuno de notificações compulsórias, evidenciando eficiência na vigilância epidemiológica;

Cobertura da Atenção Básica e saúde bucal, mantidas em 100%, garantindo acesso universal à população;

Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, com desempenho acima do esperado;

Aquisição de veículos, superando significativamente a meta, contribuindo para melhoria do acesso e da logística do transporte em saúde.

Além disso, áreas como saúde da mulher, da criança, do idoso e saúde mental apresentaram manutenção das ações e qualificação dos serviços, refletindo organização da rede assistencial e continuidade do cuidado.

Por outro lado, alguns indicadores demandam maior atenção e fortalecimento das ações, tais como:

Mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que apresentou aumento, indicando necessidade de intensificar ações preventivas, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo;

Análises da qualidade da água para consumo humano, com desempenho abaixo da meta, sugerindo necessidade de ampliação do monitoramento e vigilância ambiental;

Exames citopatológicos do colo do útero, que não atingiram o desempenho esperado, demonstrando a importância de reforçar estratégias de busca ativa e sensibilização;

Gravidez na adolescência, com aumento no indicador, exigindo fortalecimento das ações educativas e de planejamento familiar;

Mortalidade infantil, que registrou ocorrência, reforçando a necessidade de intensificação do pré-natal, puericultura e acompanhamento das gestantes e recém-nascidos.

No que tange às ações estruturais e de gestão, destaca-se o investimento na qualificação dos serviços, melhoria da infraestrutura, informatização, capacitação das equipes e ampliação da frota, fatores que contribuem diretamente para a melhoria do acesso e da qualidade do atendimento.

Quanto à Diretriz de enfrentamento à COVID-19, observa-se que o município manteve a capacidade de resposta adequada, garantindo monitoramento, atendimento e controle dos casos.

Na gestão do trabalho e educação em saúde, evidencia-se a manutenção de equipes completas e valorização dos profissionais, aspectos essenciais para a continuidade e qualidade dos serviços ofertados.

Por fim, na atenção ambulatorial e hospitalar, a superação da meta de aquisição de veículos demonstra capacidade de captação de recursos, inclusive por meio de emendas parlamentares, fortalecendo a estrutura da rede municipal de saúde.

Conclusão

De modo geral, o município apresentou bom desempenho na execução da PAS, com cumprimento expressivo das metas e avanços importantes na organização dos serviços de saúde. Contudo, recomenda-se que, para o próximo período, haja priorização de estratégias voltadas à:

Redução da mortalidade por DCNT;

Ampliação das ações de saúde preventiva;

Fortalecimento da saúde da mulher e do adolescente;

Melhoria dos indicadores de vigilância ambiental.

Essas medidas serão fundamentais para qualificar ainda mais a atenção à saúde e garantir melhores resultados nos indicadores pactuados.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

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

Data da consulta: 18/03/2026.

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	5.028.207,12	1.700.363,08	1.077.743,61	0,00	0,00	0,00	0,00	7.806.313,81	
	Capital	0,00	144.331,61	611.755,30	123.783,87	0,00	0,00	0,00	0,00	879.870,78	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	226.716,48	87.599,68	0,00	0,00	0,00	0,00	314.316,16	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	6.333,90	0,00	0,00	0,00	0,00	6.333,90	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	5.716,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.716,86	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	33.145,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.145,60	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	160.606,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160.606,04	
	Capital	0,00	2.257,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.257,00	
TOTAL		0,00	5.335.401,77	2.577.697,32	1.295.461,06	0,00	0,00	0,00	0,00	9.208.560,15	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 08/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,49 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,40 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,30 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	84,16 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	11,44 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	59,88 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 3.101,97
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,49 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,56 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,39 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	10,49 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	40,15 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,09 %

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

Data da consulta: 08/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.245.000,00	1.245.000,00	1.514.212,68	121,62
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	172.000,00	172.000,00	249.108,41	144,83
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	220.000,00	220.000,00	185.712,83	84,41
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	233.000,00	233.000,00	305.494,92	131,11
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	620.000,00	620.000,00	773.896,52	124,82
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	25.650.000,00	25.650.000,00	24.449.953,48	95,32
Cota-Parte FPM	18.000.000,00	18.000.000,00	16.775.942,74	93,20
Cota-Parte ITR	5.000,00	5.000,00	2.425,17	48,50
Cota-Parte do IPVA	550.000,00	550.000,00	599.400,13	108,98
Cota-Parte do ICMS	7.000.000,00	7.000.000,00	6.946.078,33	99,23
Cota-Parte do IPI - Exportação	85.000,00	85.000,00	81.756,18	96,18
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	10.000,00	10.000,00	44.350,93	443,51
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	26.895.000,00	26.895.000,00	25.964.166,16	96,54

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.419.000,00	5.469.875,00	4.370.307,56	79,90	4.279.046,43	78,23	4.247.177,98	77,65	91.261,13
Despesas Correntes	3.297.000,00	5.351.875,00	4.225.975,95	78,96	4.179.586,05	78,10	4.147.717,60	77,50	46.389,90
Despesas de Capital	122.000,00	118.000,00	144.331,61	122,31	99.460,38	84,29	99.460,38	84,29	44.871,23
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	213.500,00	198.000,00	162.863,04	82,25	162.863,04	82,25	160.689,58	81,16	0,00
Despesas Correntes	205.500,00	190.000,00	160.606,04	84,53	160.606,04	84,53	158.432,58	83,39	0,00
Despesas de Capital	8.000,00	8.000,00	2.257,00	28,21	2.257,00	28,21	2.257,00	28,21	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.632.500,00	5.667.875,00	4.533.170,60	79,98	4.441.909,47	78,37	4.407.867,56	77,77	91.261,13

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	4.533.170,60	4.441.909,47	4.407.867,56
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	93.686,52	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.439.484,08	4.441.909,47	4.407.867,56
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.894.624,92
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)	544.859,16	547.284,55	513.242,64
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)	17,09	17,10	16,97

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	3.894.624,92	4.439.484,08	544.859,16	125.303,04	93.686,52	0,00	0,00	125.303,04	0,00	638.545,68
Empenhos de 2024	3.615.152,27	4.141.159,62	526.007,35	98.729,60	0,00	0,00	1.243,63	0,00	97.485,97	428.521,38

Empenhos de 2023	3.191.462,84	3.235.134,02	43.671,18	45.418,21	45.418,21	0,00	40.402,49	0,00	5.015,72	84.073,67
Empenhos de 2022	3.012.867,99	3.482.553,86	469.685,87	1.239,91	909,91	0,00	632,00	0,00	607,91	469.987,87
Empenhos de 2021	2.729.769,75	3.003.815,64	274.045,89	0,00	11.726,21	0,00	0,00	0,00	0,00	285.772,10
Empenhos de 2020	2.022.866,81	4.098.912,99	2.076.046,18	0,00	18.509,34	0,00	0,00	0,00	0,00	2.094.555,52
Empenhos de 2019	2.031.902,50	3.512.917,15	1.481.014,65	0,00	15.156,26	0,00	0,00	0,00	0,00	1.496.170,91
Empenhos de 2018	1.896.074,76	3.440.581,76	1.544.507,00	0,00	54.600,98	0,00	0,00	0,00	0,00	1.599.107,98
Empenhos de 2017	1.788.542,08	2.652.332,83	863.790,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	863.790,75
Empenhos de 2016	1.749.576,56	1.964.241,29	214.664,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	214.664,73
Empenhos de 2015	1.514.623,99	2.087.310,31	572.686,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	572.686,32
Empenhos de 2014	1.472.899,01	2.096.102,57	623.203,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	623.203,56
Empenhos de 2013	1.421.475,93	1.613.635,35	192.159,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	192.159,42

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)	1.850.545,00	1.850.545,00	3.375.217,79	182,39
Provenientes da União	1.429.745,00	1.429.745,00	2.840.730,22	198,69
Provenientes dos Estados	420.800,00	420.800,00	534.487,57	127,02
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)	1.850.545,00	1.850.545,00	3.375.217,79	182,39
---	--------------	--------------	--------------	--------

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)	1.575.195,00	3.567.195,00	3.513.645,86	98,50	3.208.837,84	89,95	2.615.960,01	73,33	304.808,02
Despesas Correntes	1.510.195,00	2.721.195,00	2.778.106,69	102,09	2.713.482,52	99,72	2.120.604,69	77,93	64.624,17
Despesas de Capital	65.000,00	846.000,00	735.539,17	86,94	495.355,32	58,55	495.355,32	58,55	240.183,85
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	211.800,00	343.800,00	314.316,16	91,42	313.266,16	91,12	313.266,16	91,12	1.050,00
Despesas Correntes	211.800,00	343.800,00	314.316,16	91,42	313.266,16	91,12	313.266,16	91,12	1.050,00
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)	7.000,00	11.000,00	6.333,90	57,58	6.333,90	57,58	6.333,90	57,58	0,00
Despesas Correntes	7.000,00	11.000,00	6.333,90	57,58	6.333,90	57,58	6.333,90	57,58	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)	12.000,00	12.000,00	5.716,86	47,64	5.716,86	47,64	5.716,86	47,64	0,00
Despesas Correntes	12.000,00	12.000,00	5.716,86	47,64	5.716,86	47,64	5.716,86	47,64	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	44.550,00	44.550,00	33.145,60	74,40	33.145,60	74,40	33.145,60	74,40	0,00
Despesas Correntes	44.550,00	44.550,00	33.145,60	74,40	33.145,60	74,40	33.145,60	74,40	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)	1.850.545,00	3.978.545,00	3.873.158,38	97,35	3.567.300,36	89,66	2.974.422,53	74,76	305.858,02

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	4.994.195,00	9.037.070,00	7.883.953,42	87,24	7.487.884,27	82,86	6.863.137,99	75,94	396.069,15
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	211.800,00	343.800,00	314.316,16	91,42	313.266,16	91,12	313.266,16	91,12	1.050,00

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	7.000,00	11.000,00	6.333,90	57,58	6.333,90	57,58	6.333,90	57,58	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	12.000,00	12.000,00	5.716,86	47,64	5.716,86	47,64	5.716,86	47,64	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	44.550,00	44.550,00	33.145,60	74,40	33.145,60	74,40	33.145,60	74,40	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)	213.500,00	198.000,00	162.863,04	82,25	162.863,04	82,25	160.689,58	81,16	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	5.483.045,00	9.646.420,00	8.406.328,98	87,14	8.009.209,83	83,03	7.382.290,09	76,53	397.119,15
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.850.545,00	3.978.545,00	3.873.158,38	97,35	3.567.300,36	89,66	2.974.422,53	74,76	305.858,02
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.632.500,00	5.667.875,00	4.533.170,60	79,98	4.441.909,47	78,37	4.407.867,56	77,77	91.261,13

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul/27/02/26 16:39:52

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 199.953,00	72024,65
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\$ 61.971,23	48431,32
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 276.276,00	238708,69
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 36.000,00	25984,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 602.108,15	496435,66
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 1.066,10	1066,10
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 750.000,00	185366,19
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 164.412,00	69675,42
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 22.078,80	21031,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 1.330,00	0,00
	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\$ 39.468,00	39468,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 18.045,39	485,07
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.819,63	0,00	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000658577202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	57,25 %
2025	36000656884202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Parcialmente		Jul/26	22,54 %
2025	36000656885202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Parcialmente		Set/26	77,95 %
2025	36000656881202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	47,33 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

RELATÓRIO DE ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

1. Introdução

O presente relatório tem por finalidade apresentar a análise da execução orçamentária e financeira das ações e serviços públicos de saúde do município, com base nas informações disponibilizadas pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e pelo Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO). A análise contempla a aplicação dos recursos por fonte de financiamento, subfunção e categoria econômica, permitindo avaliar a forma como os recursos públicos foram utilizados na manutenção e desenvolvimento das políticas públicas de saúde ao longo do exercício.

2. Execução Orçamentária por Fonte de Recurso

No período analisado, a despesa total em saúde alcançou o montante de **R\$ 9.208.560,15**, considerando recursos provenientes de diferentes fontes de financiamento.

A principal fonte de recursos foi composta pelas **receitas de impostos e transferências constitucionais**, que totalizaram **R\$ 5.335.401,77**, representando a maior parcela do financiamento das ações e serviços públicos de saúde no município.

Também tiveram participação significativa as **transferências fundo a fundo do Governo Federal**, que somaram **R\$ 2.577.697,32**, além das **transferências provenientes do Governo Estadual**, no valor de **R\$ 1.295.461,06**. Esses dados demonstram a importância da cooperação entre os entes federativos para a manutenção e ampliação das ações e serviços de saúde ofertados à população.

3. Execução Orçamentária por Subfunção

A análise da aplicação dos recursos por subfunção evidencia que a maior parte das despesas foi destinada à **Atenção Básica**, que concentrou **R\$ 8.686.184,59**, considerando despesas correntes e de capital. Esse resultado demonstra a priorização da Atenção Primária à Saúde como principal eixo estruturante da rede municipal de saúde, responsável pela organização do cuidado, pela promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento contínuo da população.

Na subfunção **Assistência Hospitalar e Ambulatorial**, foram aplicados **R\$ 314.316,16**, destinados principalmente ao custeio de serviços especializados e procedimentos de média complexidade ofertados à população por meio de serviços de referência.

Em relação ao **Suporte Profilático e Terapêutico**, que compreende ações relacionadas à assistência farmacêutica e ao fornecimento de insumos estratégicos, registrou-se aplicação de **R\$ 6.333,90**.

Na área de **Vigilância Sanitária**, responsável pela fiscalização e controle de riscos sanitários relacionados a produtos, serviços e ambientes, foram executados **R\$ 5.716,86**. Já na **Vigilância Epidemiológica**, voltada ao monitoramento de doenças, investigação de agravos e desenvolvimento de ações de prevenção e controle, foram aplicados **R\$ 33.145,60**.

Nas **Outras Subfunções da Saúde**, que compreendem despesas administrativas e ações de apoio à gestão do sistema de saúde, foram registrados **R\$ 162.863,04 em despesas correntes e R\$ 2.257,00 em despesas de capital**, totalizando **R\$ 165.120,04**.

4. Análise por Categoria Econômica

Em relação à categoria econômica das despesas, observa-se que a maior parte dos recursos foi destinada às **despesas correntes**, voltadas principalmente à manutenção dos serviços de saúde, pagamento de pessoal, aquisição de medicamentos, insumos e contratação de serviços.

As **despesas de capital**, destinadas à aquisição de equipamentos, melhorias estruturais e investimentos na rede de serviços de saúde, também foram realizadas, especialmente no âmbito da Atenção Básica, contribuindo para a qualificação da estrutura e ampliação da capacidade de atendimento da rede municipal.

5. Indicadores Financeiros da Saúde

A análise dos indicadores financeiros demonstra que a **despesa total com saúde por habitante foi de R\$ 3.101,97**, evidenciando o esforço do município na garantia da oferta de ações e serviços de saúde à população.

Observa-se ainda que **45,49% da despesa total em saúde foi destinada ao pagamento de pessoal, 16,39% a serviços de terceiros e pessoa jurídica, 1,56% à aquisição de medicamentos e 10,49% a investimentos**, voltados à melhoria da infraestrutura e qualificação dos serviços de saúde.

6. Cumprimento da Aplicação Constitucional em Saúde

Outro aspecto relevante refere-se ao cumprimento das exigências legais estabelecidas pela **Lei Complementar nº 141/2012**, que determina a aplicação mínima de **15% da receita de impostos e transferências constitucionais em ações e serviços públicos de saúde**.

No exercício analisado, o município aplicou **17,09%**, superando o mínimo constitucional exigido, o que demonstra o compromisso da gestão municipal com o financiamento do Sistema Único de Saúde e com a garantia da continuidade das ações e serviços ofertados à população.

7. Execução das Despesas com Recursos Próprios

No que se refere à execução das despesas com recursos próprios destinados às ações e serviços públicos de saúde, observa-se que, de uma **dotação atualizada de**

R\$ 5.667.875,00, foram:

- **Empenhados:** R\$ 4.533.170,60 (**79,98%**);
- **Liquidados:** R\$ 4.441.909,47 (**78,37%**);
- **Pagos:** R\$ 4.407.867,56 (**77,77%**).

Esses dados demonstram um nível satisfatório de execução orçamentária e financeira ao longo do exercício, evidenciando a efetiva aplicação dos recursos destinados à saúde.

8. Considerações Finais

De forma geral, a análise da execução orçamentária e financeira evidencia que o município manteve regularidade na aplicação dos recursos públicos destinados à saúde, respeitando os limites legais e priorizando ações voltadas principalmente à Atenção Primária à Saúde, à vigilância em saúde e à manutenção dos serviços assistenciais.

A aplicação dos recursos demonstra o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no âmbito local, garantindo a continuidade das ações e serviços de saúde ofertados à população e contribuindo para a melhoria das condições de saúde da comunidade.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 18/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 18/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período referente ao Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício analisado, informa-se que não houve a realização de auditorias no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. Dessa forma, não foram registradas auditorias internas ou externas, tampouco recomendações ou determinações provenientes de órgãos de controle relacionadas à gestão dos serviços de saúde no período em questão.

Ressalta-se que, mesmo na ausência de auditorias formais, a gestão municipal manteve o acompanhamento contínuo das ações e serviços de saúde por meio de instrumentos de monitoramento, avaliação das metas estabelecidas no planejamento e análise dos indicadores de saúde. Esse processo contribui para a transparência da gestão, para o aprimoramento das políticas públicas de saúde e para o fortalecimento do controle social exercido pelo Conselho Municipal de Saúde.

Assim, registra-se que não houve auditorias realizadas no período, permanecendo a gestão comprometida com os princípios da legalidade, transparência e eficiência na aplicação dos recursos públicos destinados à saúde.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) demonstra que a Secretaria Municipal de Saúde manteve, ao longo do exercício avaliado, o desenvolvimento das ações e serviços de saúde conforme as diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde. Observa-se que as metas propostas foram, em sua maioria, executadas ou parcialmente atingidas, evidenciando o esforço da gestão municipal e das equipes de saúde em garantir a continuidade e a qualidade da assistência prestada à população.

Durante o período analisado, a rede municipal de saúde buscou fortalecer principalmente as ações da Atenção Primária à Saúde, considerada a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram desenvolvidas atividades de promoção da saúde, prevenção de doenças, acompanhamento de pacientes com condições crônicas, ações de vacinação, atendimento odontológico, além de encaminhamentos para serviços especializados quando necessário.

Destaca-se também o empenho da gestão em manter o funcionamento adequado das unidades de saúde, garantindo atendimento à população, aquisição de insumos e medicamentos, manutenção de veículos utilizados no transporte de pacientes e apoio às equipes multiprofissionais. Essas ações são fundamentais para assegurar o acesso da comunidade aos serviços de saúde, especialmente em municípios de pequeno porte, onde a população depende majoritariamente do SUS.

Outro aspecto relevante refere-se ao monitoramento constante dos indicadores de saúde e das metas pactuadas, permitindo à gestão avaliar os resultados alcançados e identificar necessidades de ajustes ou melhorias nas estratégias adotadas. Esse acompanhamento contribui para uma gestão mais eficiente dos recursos públicos e para o aprimoramento contínuo das políticas de saúde no município.

Ressalta-se ainda a importância do Conselho Municipal de Saúde, que exerce papel fundamental no controle social, acompanhando, analisando e deliberando sobre as ações da gestão municipal de saúde, contribuindo para a transparência e para a participação da comunidade nas decisões relacionadas às políticas públicas de saúde.

Dessa forma, considerando as informações apresentadas no Relatório Anual de Gestão, entende-se que as ações desenvolvidas ao longo do exercício contribuíram para a manutenção e qualificação dos serviços de saúde ofertados à população, demonstrando o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e com a melhoria das condições de saúde da comunidade.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando a análise das ações e resultados apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG), recomenda-se que, para o próximo exercício, a Secretaria Municipal de Saúde mantenha e fortaleça as estratégias voltadas à qualificação da Atenção Primária à Saúde, ampliando as ações de promoção, prevenção e acompanhamento contínuo dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A consolidação dessas ações é fundamental para a melhoria dos indicadores de saúde e para a redução de agravos evitáveis.

Sugere-se também o aprimoramento do planejamento e do monitoramento das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, garantindo o acompanhamento sistemático dos indicadores e possibilitando ajustes nas ações sempre que necessário, a fim de assegurar maior efetividade nas políticas públicas de saúde.

Recomenda-se ainda a continuidade dos investimentos na qualificação das equipes de saúde, por meio de capacitações e atualizações profissionais, visando fortalecer o atendimento humanizado e a resolutividade dos serviços prestados à população.

Outro ponto importante refere-se à manutenção da infraestrutura das unidades de saúde, bem como à garantia do abastecimento regular de medicamentos, insumos e equipamentos necessários para o adequado funcionamento dos serviços. Da mesma forma, destaca-se a necessidade de manter a manutenção da frota de veículos utilizada para o transporte de pacientes, assegurando o acesso da população aos atendimentos e tratamentos especializados.

Por fim, recomenda-se o fortalecimento das ações de transparência e do controle social, com a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde no acompanhamento das políticas públicas, na avaliação dos resultados alcançados e na discussão das prioridades para a área da saúde no município.

Assim, espera-se que, com a continuidade das ações desenvolvidas e a implementação das melhorias sugeridas, seja possível avançar na qualificação da gestão e na ampliação do acesso da população a serviços de saúde de qualidade.

CARLA APARECIDA CURTARELLI DALL ASTA
Secretário(a) de Saúde
VISTA ALEGRE/RS, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Introdução

- Considerações:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Auditorias

- Considerações:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Em reunião do Conselho Municipal de Saúde no dia 18/03/2026 foi aprovado RAG(Relatorio Anual de Gestao) do ano 2025.

Status do Parecer: Aprovado

VISTA ALEGRE/RS, 18 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Vista Alegre