

An aerial photograph of a town, likely Palmeirais - PI, showing a central church with a tall steeple, a large green park area with many trees, and residential buildings with red-tiled roofs. The text is overlaid on the image.

# **RELATÓRIO DE GESTÃO CONSOLIDADO 2025**

**PALMEIRAIS - PI**

**Prefeito  
José Baltazar de Oliveira**



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## APRESENTAÇÃO

O Relatório de Gestão Consolidado do município de Palmeirais/PI referente ao ano base 2025 apresenta um panorama detalhado das ações desenvolvidas pelas Unidades Prestadoras de Contas dependentes, evidenciando o compromisso com a transparência e a responsabilidade administrativa. Ao longo do ano, foram promovidas iniciativas que visam ampliar o acesso aos serviços públicos, garantir direitos e fortalecer a qualidade de vida da população, tanto na zona urbana quanto na zona rural.

A Prefeitura de Palmeirais empenhou-se na implementação de projetos e programas alinhados com as diretrizes da LDO, PPA e LOA, buscando sempre a participação colaborativa entre os diversos setores do governo municipal. Essas estratégias permitiram avanços significativos nas áreas de educação, saúde, infraestrutura e desenvolvimento econômico, resultando em melhorias concretas nos espaços públicos e na modernização da gestão democrática.

Este relatório consolida os registros das principais ações realizadas, demonstrando resultados obtidos e desafios enfrentados ao longo de 2025. O objetivo maior é oferecer à sociedade uma visão clara das políticas públicas municipais, promovendo a prestação de contas e fortalecendo o vínculo entre governo e população. Assim, reafirma-se o compromisso de Palmeirais com a transparência, eficiência administrativa e o desenvolvimento sustentável local.



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## RELAÇÃO DE DADOS DO GESTOR EXECUTIVO



<b>UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS</b>	Prefeitura de Palmeiras
<b>NOME COMPLETO</b>	José Baltazar de Oliveira
<b>CPF</b>	099.956.333-53
<b>CARGO OU FUNÇÃO EXERCIDA</b>	Prefeito Municipal
<b>PERÍODO INICIAL</b>	Janeiro de 2021
<b>PERÍODO FINAL</b>	Até o presente momento
<b>E-MAIL</b>	<a href="mailto:palmeiras@palmeiras.pi.gov.br">palmeiras@palmeiras.pi.gov.br</a>



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## 1. PALAVRA DO GESTOR EXECUTIVO.

A cidade de Amarante, que de acordo com o último censo (2022), possui uma população estimada de 17.234 habitantes, e apresenta uma extensão territorial de 1.152,127 Km<sup>2</sup>, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022.) É uma cidade rica em potencialidades e tem se desenvolvido graças às políticas públicas governamentais implementadas à serviço da população.

Governar uma cidade com grandes vistas ao desenvolvimento turístico, econômico e social possibilita a certeza de que os avanços são possíveis à medida que se busca o crescimento e o progresso local. Com a colaboração de todos, temos feito muito pela nossa cidade e almejamos fazer muito mais.

Amarante tem se desenvolvido em todos os aspectos que constituem a gestão municipal com a implementação de programas e projetos voltados ao bem-estar social da população amarantina. São inúmeras as ações que possibilitam o fazer administrativo e que proporcionam ações e atividades que beneficiam a todos, tanto na zona urbana, quanto na zona rural.

Ao longo do ano base 2025, inúmeras ações governamentais foram desenvolvidas com foco cumprimento dos direitos dos amarantinos. Nas áreas da gestão municipal, são ações que impactaram diretamente na melhoria da qualidade de vida da população, tanto na zona urbana, quanto na zona rural.

Ao longo do referente ano base, a prefeitura desenvolveu grandes ações e projetos com foco no desenvolvimento do município, de modo a, das quais pode se verificar no escopo deste relatório.

Com o propósito de garantir todos os direitos de acesso a serviços públicos de qualidade e condições de prosperarem em seu próprio município. É objetivo maior da nossa gestão uma cidade que ofereça possibilidades de ascensão e crescimento econômico



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

A Prefeitura de Palmeirais apresenta Unidades Prestadoras de Contas - UPC dependentes, as quais prezam pela transparência das ações realizadas em benefício da população. Assim, segue o relatório das ações ao longo do ano base 2025.

## **ESTRUTURA ORGANIZACIONAL**

A estrutura Organizacional Básica da Administração Direta do Município compreende os seguintes órgãos:

### **I - ÓRGÃOS DE APOIO E ACESSORAMENTO:**

- Gabinete do Prefeito;
- Secretaria de Governo;
- Controladoria-Geral do Município;
- Procuradoria-Geral do Município;
- Gabinete do Vice-Prefeito

### **II - ÓRGÃOS DE NATUREZA INSTRUMENTAL:**

- Secretaria Municipal de Finanças;
- Secretaria Municipal de Administração.

### **III - ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO ESPECÍFICA:**

- Secretaria Municipal de Agricultura;
- Secretaria Municipal de Assistência Social;
- Secretaria Municipal de Cultura e Turismo;
- Secretaria Municipal de Educação;
- Secretaria Municipal de Esporte e Lazer;



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

- Secretaria Municipal de Inclusão da Pessoa com deficiência;
- Secretaria Municipal de Infraestrutura;
- Secretaria Municipal de Meio Ambiente
- Secretaria Municipal da Mulher;
- Secretaria Municipal de Saúde;

#### **IV - ÓRGÃOS DELIBERATIVOS E ASSISTENCIAIS:**

- Conselho Municipal da Criança e do Adolescente;
- Conselho Municipal de Alimentação Escolar;
- Conselho Municipal de Assistência Social;
- Conselho Municipal de Cultura;
- Conselho Municipal de Defesa Civil;
- Conselho Municipal de Educação;
- Conselho Municipal de Saúde;
- Conselho Municipal do FUNDES;
- Conselho Municipal do Meio Ambiente;
- Conselho Tutelar;
- Conselho de Turismo.

#### **V - ÓRGÃOS DE COLABORAÇÃO COM UNIDADES GOVERNAMENTAIS:**

- Junta do Serviço Militar;
- Unidade Municipal de Cadastramentos



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## SECRETARIA DE GABINETE

Compete a Secretaria de Gabinete do Prefeito, coordenar os atendimentos pessoais do Prefeito, executando os serviços de divulgação, redação final, registro e publicação dos atos do mesmo, bem como efetivar os serviços de expediente e comunicação, arquivo e demais atividades correlatas e realizar os serviços de relações públicas e de comunicação.

### CONSTITUIÇÃO DA SECRETARIA DE GABINETE:

CARGO	QUANTIDADE
Chefe de Gabinete	01
Assessor de Gabinete	02
Assessor Especial II	01
Assessor Técnico	01
Chefe de Execução de Serviços	01
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Assessor de Relações Institucionais	02
Assessor de Processos Legislativos	01
Assessor Executivo do Gabinete do Vice-Prefeito	01
Assessoria Jurídica	01
Assessoria Especial para Assuntos Parlamentares	01
Assessoria de Comunicação	01
Assessoria Especial de Gabinete	
Assessoria de Informática	
Coordenadoria de Defesa Civil	
Coordenador de Eventos e Cerimonial	
Coordenador de Assuntos Comunitários	
Junta de Serviço Militar	



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

Coordenadoria Municipal da Tecnologia da Informação e Comunicação - CMTIC

## AÇÕES REALIZADAS:

	QUANTIDADE
ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DE PORTARIAS	254
ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DE LEIS MUNICIPAIS	22
ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DE DECRETOS	121

- Acolhimento, informações e orientações da Gestão Pública.
- Organização de eventos da Gestão Pública.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

A **Secretaria de Administração** é o órgão responsável pela administração da prefeitura abrangendo os serviços de administração de pessoal, patrimônio, transporte, serviços gerais, licitações, compras, almoxarifado, contratos, processos administrativos e processos jurídicos da Prefeitura.

A Secretaria Municipal de Administração tem a seguinte estrutura:

Secretário de Administração  
 Diretor de Departamento de Pessoal  
 Divisão de Pessoal  
 Divisão de Recursos Humanos  
 Divisão de Folha de Pagamento  
 Divisão de Identificação  
 Diretor de Patrimônio



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

Divisão de Compras, Material e Almoxarifado  
Auxiliar de Serviços Gerais  
Diretor de Departamento de Licitação e Contratos  
Gestor de Frotas  
Chefe de Abastecimento  
Chefe de Divisão  
Diretor da Junta de Serviço Militar  
Pregoeiro  
Motorista  
Vigias  
Divisão de Licitações e Contratos  
Diretor do Departamento de Informática  
Assessor Técnico Especial  
Assessor Especial I  
Diretor do Arquivo Municipal  
Assessor Especial II  
Chefes de Execução de Serviços  
Diretor de Almoxarifado  
Divisão de Processamento de Dados  
Divisão de Cadastro  
Divisão de Registros e Arquivos

## RELATÓRIO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS

Segue as ações e atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Administração e Finanças do município de Palmeirais - PI, executadas de janeiro/2025 a dezembro/2025, atendendo ao princípio da transparência dos atos da Administração Pública.

1. Emissão de ofícios aos órgãos municipais.
2. Certidões de tempo de serviços;
3. Declarações de tempo de serviço;
4. Entrega de declarações de imposto de renda referente exercício 2024;
5. Declarações de margem;
6. Declarações para abertura de conta;
7. Declarações sem vínculo;
8. Licença prêmio;
9. Licença maternidade;
10. Licença para tratamento de saúde;
11. Licença sem vencimento Secretaria de Educação;



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

12. Férias concedidas;
13. Processos com requerimento para aposentadoria por tempo de serviços ou por idade;
14. Antecipação de todos os terços de Férias, dos servidores efetivos referente ao ano de 2025;
15. Geração e envio para o Tribunal de contas do Estado o SAGRES FOLHAS – Sistema de Prestação de Contas eletrônica para o Tribunal de Contas do Estado = atualizados até dezembro 2025).
16. Envios dos arquivos para Geração da DCTF Web- declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais, previdenciários e de entidade e Fundos.
17. Ampliação e melhoria do sistema de Contra cheque on-line para os servidores da prefeitura, renovação, atualização de senhas e emissões de contra cheques.
18. Pagamento dos Salários dos servidores e dos precatórios em dias.
19. Emissão de carteiras de identidades e carteiras de reservistas pela Junta do serviço Militar.
20. Organização de todos os arquivos referentes aos funcionários e secretarias, com todas as informações Funcionais de cada servidor.
21. Renovação dos convênios com o Banco do Brasil, Bradesco e Caixa Econômica.
22. Arquivamento em pastas de todos os documentos referentes aos meses de janeiro a dezembro de 2025, bem como ofícios recebidos e emitidos, certidões, declaração de tempo de serviço, declarações de renda, RAIS, GFIP, relações, 1/3 de férias, salário família, atestados médicos, licença maternidade, licença para tratamento de saúde, licença sem vencimento e processos com requerimento para aposentadoria por tempo de serviços ou por idade.
23. Geração e emissão da folha de pagamento de todas as secretarias municipais.
24. Criação e envio das remessas bancárias para as finanças;
25. Realização mensal de cadastros, alterações, relatórios e impressões no sistema da folha de pagamento.
26. Controle e acompanhamento e liberação de consignados em folha;
27. Geração e envio para contabilidade do SIOPE (Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Educação (atualizado até a presente data).
28. Inclusão das Informações da Folha de Pagamento no Sistema do E- Social.
29. prestação de informação para o inventário de todos os bens imóveis do Município;
30. elaboração de processo de desapropriação;
31. parecer jurídico em processos administrativos;
32. localização de bens imóveis pertencentes ao Município;
33. Emissão de concessões de direito real de uso;
34. Certidões de número;
35. Abertura de processo administrativo de transferência de documentos entre cessionários;
36. Inserção de dados no Boletim de Cadastro Imobiliário junto ao Setor de Tributos;



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

37. Atendimento ao público;
38. Emissão de segunda via de documentos de imóveis foreiros ou concessões;
39. Organização e catalogação dos documentos que pertencem ao Setor de Aforamento;
40. Registro dos imóveis pertencentes ao Município junto ao Cartório Único;
41. Catalogar todos os riachos, rios, lagos, nascentes, olho d'água e córregos do Município;
42. prestação de informações em Processos judiciais para órgãos federais.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

A **Secretaria de Finanças** é o órgão responsável pelos serviços de administração financeira, licitações, contabilidade, arrecadação, compras, organização e manutenção do cadastro econômico do Município, bem como a orientação aos contribuintes quanto a sua atualização, arrecadação, lançamento e fiscalização dos tributos e receitas municipais, liquidação, pagamento de pessoal e despesas da Prefeitura.

A Secretaria Municipal de Finanças tem a seguinte estrutura:

Secretário de Finanças

Diretor Financeiro

Diretor do Departamento de Empenho

Assessor Técnico Especial

Assessor de Finanças

Diretor do Departamento de Tributos

Assessor Especial II

Chefes de Execução de Serviços

Divisão de Compras

Diretor do Departamento de Tributação e Arrecadação

Divisão de Levantamento, Fiscalização e Cobrança de Tributos

Diretor do Cadastro Imobiliário

Diretor de Departamento de Contabilidade e Finanças

Divisão de Planejamento Orçamentário

Diretor Divisão de Prestação de Contas



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

Diretor de Departamento de Finanças  
Divisão de Controle Bancário e Pagamentos  
Gerência de Convênios  
Gerência de Desenvolvimento Econômico

## 1. APRESENTAÇÃO

O presente Relatório de Gestão Consolidado tem como objetivo apresentar, de forma sintética e transparente, os principais resultados da execução orçamentária, financeira e fiscal do Município de Palmeirais – PI relativos ao exercício financeiro de 2025.

O relatório observa os princípios da transparência e responsabilidade na gestão fiscal previstos na Lei Complementar nº 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, evidenciando o comportamento das receitas e despesas públicas e o cumprimento dos limites constitucionais e legais aplicáveis à administração pública municipal.

## 2. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Receitas Orçamentárias

Previsão Inicial: R\$ 71.565.713,00

Receitas Realizadas: R\$ 87.696.794,89





## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

### Despesas Orçamentárias

Dotação Inicial: R\$ 71.565.713,00

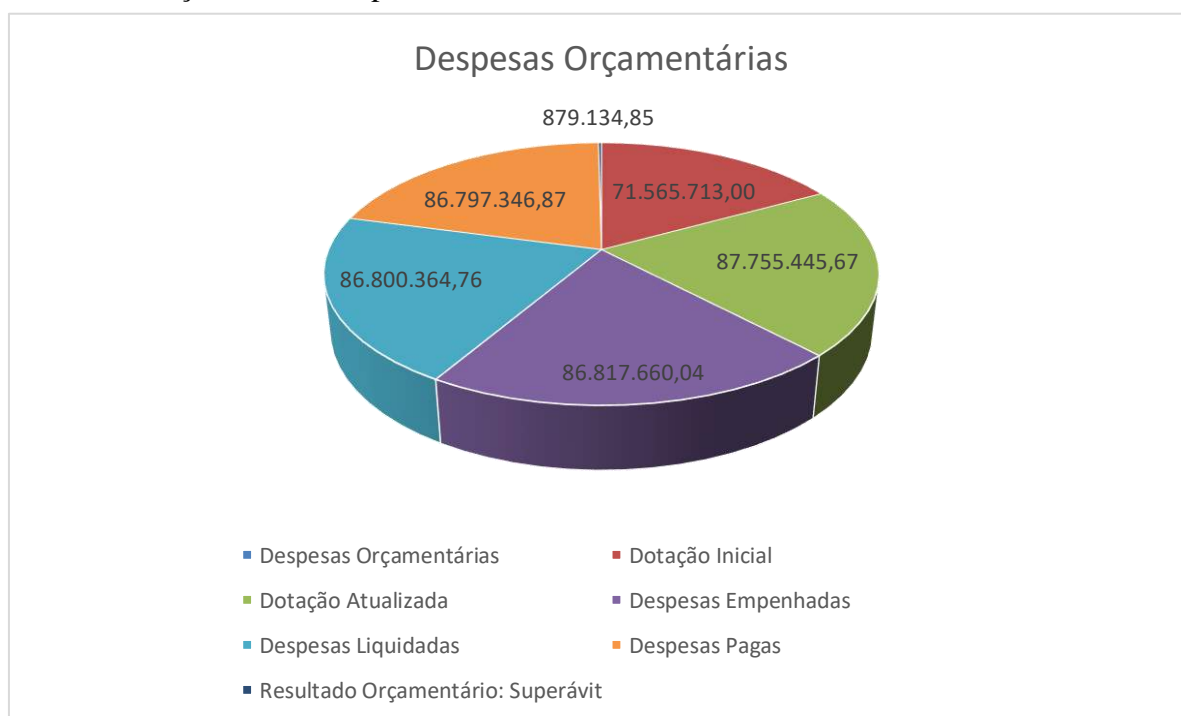
Dotação Atualizada: R\$ 87.755.445,67

Despesas Empenhadas: R\$ 86.817.660,04

Despesas Liquidadas: R\$ 86.800.364,76

Despesas Pagas: R\$ 86.797.346,87

Resultado Orçamentário: Superávit de R\$ 879.134,85.



### 3. RECEITA CORRENTE LÍQUIDA

Receita Corrente Líquida apurada no exercício: R\$ 83.148.255,41.

### 4. RESULTADO FISCAL

Resultado Primário: R\$ 3.035.023,07

Resultado Nominal: -R\$ 219.390,64



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

---

## 5. APLICAÇÃO EM EDUCAÇÃO

---

Valor aplicado: R\$ 9.533.507,24

Percentual aplicado: 26,59%

Percentual mínimo constitucional: 25%

O município cumpriu o limite mínimo constitucional para manutenção e desenvolvimento do ensino.

---

## 6. APLICAÇÃO DOS RECURSOS DO FUNDEB

---

Aplicação na remuneração dos profissionais da educação:

Percentual aplicado: 72,81%

Percentual mínimo exigido: 70%

Complementação da União (VAAT) para educação infantil:

Percentual aplicado: 78,63%

Complementação da União (VAAT) em despesas de capital:

Percentual aplicado: 15,14%

O município cumpriu os limites legais de aplicação dos recursos do FUNDEB.

---

## 7. APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

---

Valor aplicado: R\$ 6.176.052,22

Percentual aplicado: 18,78%

Percentual mínimo constitucional: 15%

O município cumpriu o limite mínimo de aplicação em saúde.

---

## 8. DESPESA COM PESSOAL

---

Despesa total com pessoal: R\$ 33.933.805,40

Percentual da Receita Corrente Líquida: 44,01%

O limite máximo estabelecido pela Lei de Responsabilidade Fiscal para o Poder Executivo Municipal é de 54% da Receita Corrente Líquida. O município permaneceu dentro do limite legal.

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## 9. CONCLUSÃO

A análise dos demonstrativos fiscais do exercício de 2025 demonstra que o Município de Palmeirais – PI manteve equilíbrio fiscal e financeiro.

Foram cumpridos os limites constitucionais de aplicação em Educação, FUNDEB e Saúde, bem como o limite de despesa com pessoal estabelecido pela Lei de Responsabilidade Fiscal, evidenciando responsabilidade na gestão dos recursos públicos.

# SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA

### 1. IDENTIFICAÇÃO

- **Órgão responsável:** SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA DE PALMEIRAIS
- **Município:** Palmeirais – PI
- **Período:** 2025

### 2. OBJETIVO

O presente Relatório de Gestão e Controle da Infraestrutura (RGC) tem como finalidade apresentar o acompanhamento técnico das obras públicas em execução e concluídas no município, com base em vistorias presenciais e registros fotográficos georreferenciados.

O documento busca evidenciar o estágio físico das intervenções, subsidiando a tomada de decisão, o controle da execução contratual e a transparência na gestão dos recursos públicos.

### 3. TABELA – RELAÇÃO DE CONTRATOS E OBRAS

Nº	Contrato	Código	Órgão	Descrição	Situação
01	041/2025	CW-002086/26	Infraestrutura	Pavimentação em paralelepípedo	Em andamento
02	040/2025	CW-002084/26	Infraestrutura	Reforma de ginásios	Em andamento
03	039/2025	CW-002074/26	Infraestrutura	Estradas vicinais	Em andamento
04	033/2025	CW-002093/26	Infraestrutura	Manutenção patrimônio público	Em andamento
05	027/2025	CW-002073/26	Infraestrutura	Construção de escola	Em andamento

### 4. OBRAS DE EDIFICAÇÃO – ESCOLAS – MANUTENÇÃO PREDIAL

#### 4.1 Escola Municipal Manoel Almeida Alencar – Cafundó

## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

- **Situação:** Concluída
- **Coordenada:** Latitude: -5.844984 | Longitude: -43.021244



## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

### 4.2 Escola – Localidade Fazendinha

- **Situação:** Concluída
- **Coordenadas:** Latitude: -5.700029 | Longitude: -43.020911



## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



### 4.3 Escola – Localidade Tranqueira

- **Situação:** Em execução
- **Coordenada:** Latitude: -5.759276 | Longitude: -42.957881



## 5. OBRAS DE REFORMA E AMPLIAÇÃO

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## 5.1 Creche Vovó Emília – Palmeirais/PI

- **Situação:** Em Andamento
- **Coordenada** Latitude: -5.964993 | Longitude: -43.061521



---

## 6. EQUIPAMENTOS PÚBLICOS – ESPORTE E LAZER

### 6.1 Ginásios (Palmeirais/PI)

- **Situação:** Em Andamento

## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

- **Coordenada:** Latitude: -5.779176 | Longitude: -43.078083



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



## 7. INFRAESTRUTURA VIÁRIA – ESTRADAS VICINAIS

### 7.1 Estradas Vicinais – Zona Rural

- Situação: EM ANDAMENTO

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

- **Coordenadas médias:**

Lat: -5.845863 / Long: -43.037459

Lat: -5.846233 / Long: -43.033584



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



## 7.2 Pavimentação

- **Situação:** Em andamento
- **Coordenada:** Latitude: -5.976930 | Longitude: -43.051859



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## 8. OBRAS DE CONSTRUÇÃO – NOVAS EDIFICAÇÕES

### 8.1 Construção de Unidade Escolar

- Situação: Em Andamento



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



---

### 9. ANÁLISE GERAL

Com base nas inspeções realizadas, verifica-se que:

- As obras em andamento apresentam padrão satisfatório de qualidade e funcionalidade;
- As obras em execução seguem, de modo geral, o cronograma físico estabelecido;
- As intervenções em fase inicial encontram-se devidamente implantadas;
- A infraestrutura viária demanda manutenção periódica para garantir condições adequadas de tráfego.

---

### 10. CONCLUSÃO

Conclui-se que as intervenções acompanhadas demonstram evolução satisfatória, com predominância de obras concluídas e outras em execução dentro da normalidade técnica.

Recomenda-se:

- Continuidade do acompanhamento técnico das obras;
- Execução de manutenção periódica nas estradas vicinais;
- Rigor no controle de qualidade das etapas estruturais em andamento;
- Atualização contínua dos registros fotográficos e relatórios de campo.



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA

A Prefeitura Municipal de Palmeirais, através da Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento, realizou várias ações que beneficiou várias famílias ligadas a Agricultura Familiar do nosso município conforme listagem a seguir:

- Em parceria com a **SADA (Secretaria Estadual de Defesa Agropecuária)**, através do termo de cooperação técnica, foram emitidos de janeiro a dezembro de 2025 mais de **800 CAFs** (Cadastro do Agricultor Familiar). Sendo que esse documento hoje é a porta de entrada para os agricultores ter acesso a vários benefícios do governo como: Participar de vendas de produtos através do **PAA (Programa de Aquisição de Alimentos)**, Benefícios como aposentadoria rural, auxílio-doença, salário maternidade, Programa de moradias como Minha Casa Minha dentre outros. Ressaltamos que o atendimento ao público se dar de segunda a sexta-feira das 07:00h as 13:00hs (gratuitamente).
- Em parceria com a **SAF (Secretaria da Agricultura Familiar)**, recebemos e distribuímos **3.000 (três mil)** mudas de caju anão precoce, **300 (trezentos) kg de milho e 300 (trezentos) kg de feijão** beneficiando assim **330 (trezentos e trinta)** famílias oriundas da Agricultura Familiar, um importante incentivo aos agricultores do nosso município.
- Em parceria com o senador Marcelo Castro e o Deputado Federal Flávio Nogueira, recebemos uma emenda parlamentar via **CODEVASF** (Companhia de Desenvolvimento do Vale do São Francisco) onde foi adquirido 02 tratores para gradear terras para os pequenos agricultores, sendo que até dezembro de 2025 foram atendidas mais de 1.000 famílias na zona rural do nosso município.
- Em parcerias com a **SADA** (Secretaria Estadual de Defesa Agropecuária) recebemos 30 kits de irrigação, onde foi feito a doação para famílias da agricultura familiar
- Foi implantada a **CORREIÇÃO**, sendo que na medida do possível está melhorado.
- Foi realizada também a reforma do Matadouro Público Municipal
- Em Parceria com o SENAR/PI, foi realizado do Curso de **PRODUÇÃO E CONSERVAÇÃO DE SILAGEM** (Período de 10/04/2025 à 12/04/2025).

## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

- Em parceria com o SENAR/PI, foi realizado acompanhamentos técnicos de nossa equipe com profissionais do **SENAR** aos pequenos **PSICULTORES** de Palmeiras-PI, apoiando e incentivando os mesmos.
- Foi reativado o **CMSDR (Conselho Municipal de Desenvolvimento Sustentável Rural)**, órgão esse que é de suma importância para dar apoio as políticas públicas ligada a área da Agricultura em nosso município.

**A SEGUIR OS REGISTROS FOTOGRÁFICOS DAS AÇÕES ACIMA CITADAS.**



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE

UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS	Prefeitura de Palmeiras
CARGO OU FUNÇÃO	Secretário de Meio Ambiente
NOME COMPLETO	Leandro Ferreira Borges
CPF	023.753.743-55
PERÍODO INICIAL	01 janeiro 2025
PERÍODO FINAL	31 dezembro de 2025
CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)	palmeiraismeioambiente@gmail.com

Prefeitura de Palmeiras CARGO OU FUNÇÃO  
Secretaria Municipal de Meio Ambiente:

Função	Qtd
Secretaria executiva	01
Diretor de departamento de licenciamento e fiscalização	01
Diretor de Departamento de Educação ambiental	01
Coordenador de Meio Ambiente	01
Divisão de Arquivo e Protocolo Divisão de Monitoramento Ambiental	01
Divisão de Paisagismo Ambiental	01
Divisão de Viveiros e Plantas	01
Divisão de Acompanhamento de Processos	01
Programas de Agentes Ambientais	01
Divisão de Arquivo e Protocolo	01
Divisão de Monitoramento Ambiental	01

### 1. APRESENTAÇÃO

O presente relatório tem como objetivo apresentar as principais ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Palmeiras durante o período de janeiro a dezembro de 2025.

As atividades foram voltadas à preservação ambiental, educação ambiental, melhoria da limpeza pública e promoção do desenvolvimento sustentável, contribuindo diretamente para a qualidade de vida da população.

### 2. OBJETIVOS DA SECRETARIA

Promover a preservação dos recursos naturais  
Desenvolver ações de educação ambiental  
Reduzir impactos ambientais no município



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

Incentivar práticas sustentáveis  
Melhorar a gestão de resíduos sólidos

### 3. PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2025

#### 3.1 Educação Ambiental

Durante o ano de 2025, foram realizadas diversas ações educativas nas escolas e comunidades:  
Palestras sobre queimadas e preservação ambiental  
Atividades lúdicas em creches e escolas  
Campanhas sobre descarte correto de resíduos  
Incentivo à preservação de rios e áreas verdes  
Participação em datas ambientais (Dia da Água, Meio Ambiente, Árvore)

#### 3.2 Limpeza e Conservação Ambiental

Limpeza periódica de ruas, praças e espaços públicos  
Limpeza contínua das margens do rio Parnaíba  
Retirada de resíduos em áreas de lazer  
Apoio a mutirões de limpeza comunitária

#### 3.3 Arborização e Distribuição de Mudanças

Distribuição de mudas nativas e frutíferas  
Incentivo ao plantio em áreas urbanas e rurais  
Apoio a projetos de reflorestamento  
Ações de arborização em espaços públicos

#### 3.4 Gestão de Resíduos Sólidos

Continuidade da destinação correta dos resíduos para aterro sanitário  
Combate a lixões irregulares  
Orientação à população sobre coleta e descarte adequado  
Apoio à coleta pública municipal

#### 3.5 Prevenção e Combate a Queimadas

Campanhas educativas contra queimadas  
Apoio à brigada de incêndio municipal  
Monitoramento de áreas de risco  
Parcerias com órgãos estaduais

#### 3.6 Fiscalização Ambiental

Monitoramento de áreas públicas e rurais  
Combate a práticas ilegais (queimadas, descarte irregular)  
Orientação preventiva à população

#### 3.7 Parcerias Institucionais

Parceria com escolas municipais  
Apoio do Governo do Estado  
Parceria com Corpo de Bombeiros  
Integração com outras secretarias

### 4. RESULTADOS ALCANÇADOS

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

Melhoria na limpeza urbana  
Redução de descarte irregular de lixo  
Maior conscientização da população  
Fortalecimento da educação ambiental  
Ampliação da arborização no município

## 5. DESAFIOS ENFRENTADOS

Resistência de parte da população quanto ao descarte correto  
Ocorrência de queimadas no período seco  
Limitações estruturais e operacionais  
Necessidade de ampliação das ações educativas

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Palmeirais manteve, ao longo de 2025, um trabalho contínuo voltado à preservação ambiental e à melhoria da qualidade de vida da população. Mesmo diante dos desafios, os resultados obtidos demonstram avanços significativos, reforçando o compromisso da gestão com o desenvolvimento sustentável do município.

## 7.0 Registros fotográficos das ações realizadas pela Secretaria Municipal de Meio Ambiente:



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

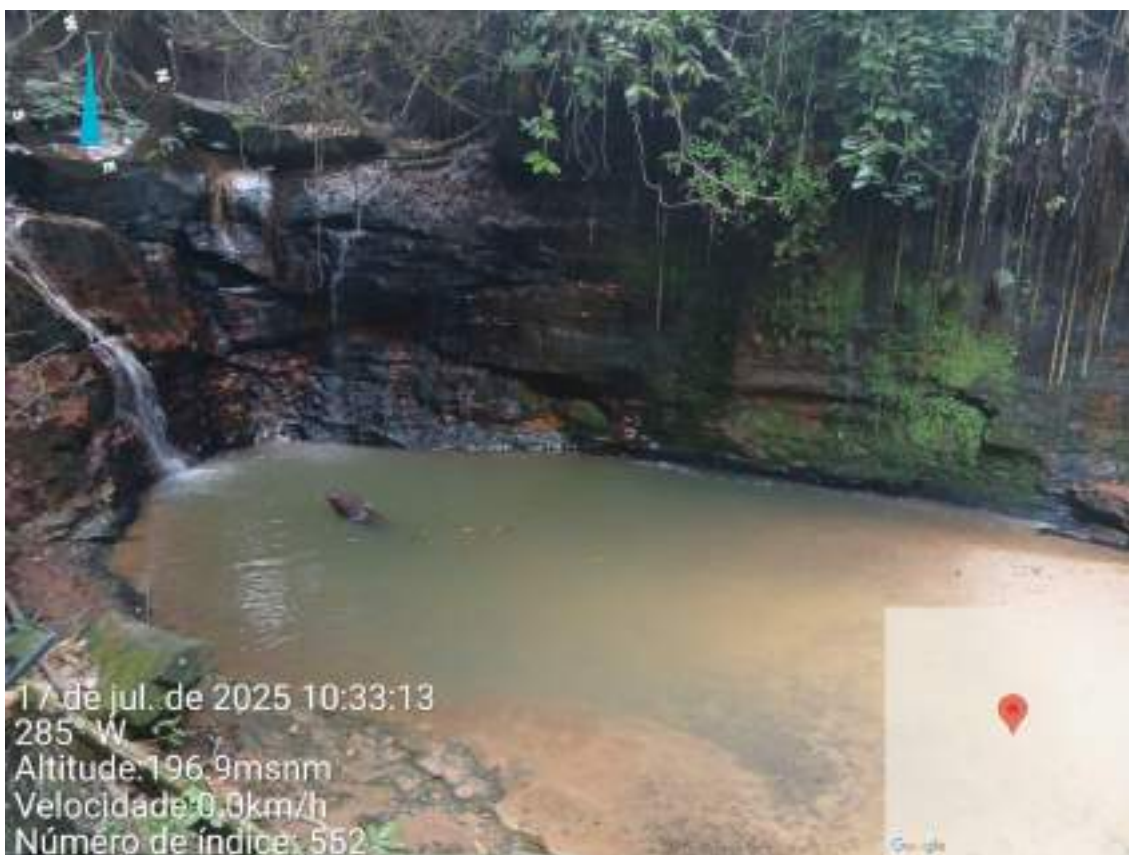


# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025




# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

20:14




 Prefeitura de Palmeirais


Tudo

Fotos

Reels

Mais ▾





**Prefeitura de Palmeirais** — em  
**Palmeirais -Pi**





17 de ago. de 2025 · 

Segunda Etapa da Capacitação sobre Biodigestores é Realizada em Palmeirais

A Prefeitura de Palmeirais, por meio da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, promoveu a segunda etapa da capacitação sobre biodigestores, com o engenheiro agrônomo e consultor ambiental Adriano.

 Durante o encontro, os participantes aprofundaram os conhecimentos sobre o funcionamento, os benefícios e a aplicação prática dos biodigestores – sistemas que transformam resíduos orgânicos, como restos de alimentos e dejetos animais, em biogás (energia limpa) e biofertilizante para a agricultura.

 Essa tecnologia sustentável contribui para:

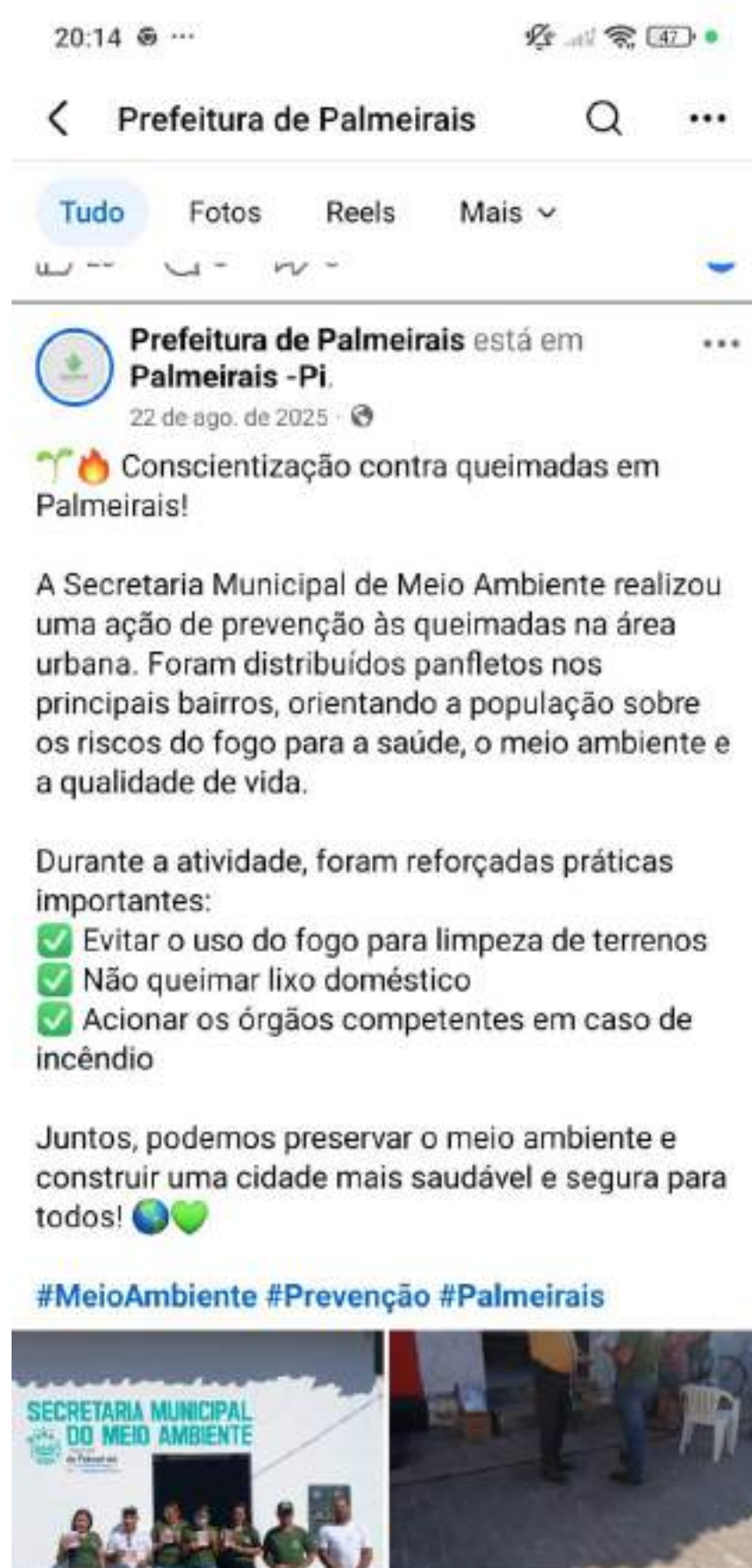
-  Redução de resíduos;
-  Produção de energia renovável;
-  Fortalecimento da agricultura familiar;
-  Educação ambiental em escolas e comunidades.

A iniciativa reafirma o compromisso da Prefeitura com o desenvolvimento sustentável, incentivando soluções acessíveis que unem preservação ambiental, inovação e participação social.

 Prefeitura de Palmeirais e Secretaria de Meio



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



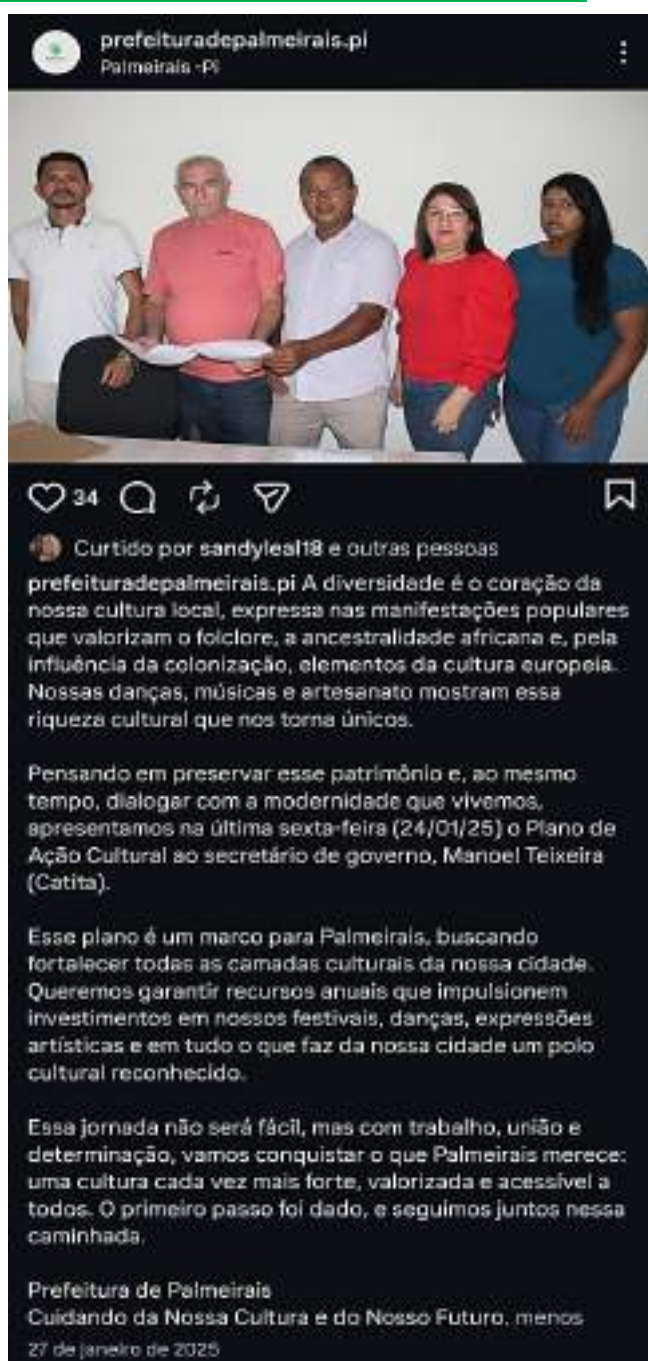
# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## SECRETARIA DE CULTURA E TURISMO

### RELATÓRIO DE AÇÕES DESENVOLVIDAS NO ANO BASE 2025

#### JANEIRO/2025

Foi realizada a entrega do Plano de Ação Cultural ao Secretário de Governo, Manoel Teixeira. O ano teve início com a análise de diversas ideias, em conjunto com a equipe da Secretaria de Cultura, visando o fortalecimento e o desenvolvimento das ações culturais no município.



## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

### MARÇO



O mês contou com o tradicional Jogo das Virgens, marcado por muita animação, e reuniu diversos amantes do esporte que vieram prestigiar esse grande evento. Durante a programação, foram sorteados vários brindes, proporcionando ainda mais entusiasmo aos participantes. Além disso, em ação solidária, foram arrecadados alimentos destinados às famílias mais carentes, contribuindo para uma importante iniciativa social no município. Em 2025, os eventos começaram com o grande Carnaval, as ações ocorreram de forma compartilhadas com produtores de eventos, e do setor do turismo objetivando articular o máximo de aproveitamento possível para que houvesse a ampliação da oferta de serviços e potencialização para a prosperidade local, apoiando a todos que procuraram a secretaria para a realização de todos aqueles projetos de interesse público.



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



Houve a grande Cavalgada das Mulheres, na qual elas demonstraram, mais uma vez, sua força e determinação, evidenciando que são capazes de conquistar tudo aquilo que desejam.

## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

A Secretaria de Cultura, com o apoio da Prefeitura Municipal, promoveu um Curso de Gesso, que proporcionou geração de renda para famílias que se encontravam desempregadas, contribuindo diretamente para a melhoria da qualidade de vida e beneficiando a população do município.



prefeturadepalmeirais.pi  
Palmeiras

93 3

Curtido por monicasulliany e outras pessoas  
prefeturadepalmeirais.pi 🎨 Curso de Arte em Gesso acontece de 20 a 23 de março em Palmeiras!

A Prefeitura Municipal, por meio da Secretaria de Cultura, em parceria com a Secretaria de Administração e Finanças e a Secretaria de Assistência Social, convida a população para participar do Curso de Arte em Gesso. Uma iniciativa que incentiva a criatividade, geração de renda e o desenvolvimento artístico da nossa cidade.

Com o apoio da primeira-dama Cristina Monteiro, essa ação reforça o compromisso com a valorização cultural e o fortalecimento da comunidade.

📅 Data: 20 a 23 de março  
📍 Local: Secretaria de Cultura

Não perca essa oportunidade!

#Cultura #ArteEmGesso #PrefeituraDePalmeiras  
#CompromissoComAVida menos

21 de março de 2025

## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

### ABRIL

Foi realizado mais um Curso de Enxertia nas comunidades Che Guevara e Riacho dos Negros, o qual incentivou o fortalecimento da agricultura familiar no município, promovendo o aprimoramento das técnicas de cultivo e contribuindo para o desenvolvimento rural.



## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



Foram convidados os umbandistas da região para uma reunião sobre o evento realizado no aniversário da cidade. O encontro foi bastante produtivo, pautado no diálogo e na escuta das opiniões de todos os envolvidos, contribuindo para o fortalecimento da organização e da participação coletiva.

## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



A Secretaria de Cultura esteve sempre presente, participando de todos os eventos para os quais foi convidada pelas demais secretarias do município, fortalecendo a integração entre as pastas e contribuindo para o desenvolvimento das ações institucionais.

## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



### MAIO

Tivemos a honra de receber a emissora **Antena 10** em nossa cidade, que veio realizar uma reportagem sobre o artesanato do nosso município, valorizando a cultura local e dando visibilidade aos nossos artesãos.



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

A **TV Clube** esteve em nossa cidade para realizar uma belíssima reportagem sobre nosso importante patrimônio cultural, o Biri, contando com a participação do coordenador, o professor **Valdir**, destacando a relevância dessa tradição para a cultura local.





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## JUNHO

Houve uma reunião referente aos recursos da Lei Aldir Blanc, que beneficiam os artesãos da região de Palmeirais, fortalecendo o setor cultural e incentivando a produção artística local.







# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

**CONCURSO MISS Palmeirais 2025**

**Inscrições:**

- PERÍODO: 22/05/2024 a 18/06/2025
- LOCAL: SECRETARIA DE CULTURA
- HORÁRIO: 08:00h às 18h

**PREMIAÇÃO:**

- 1ª LUGAR: R\$ 1.200,00
- 2ª LUGAR: R\$ 600,00
- 3ª LUGAR: R\$ 400,00

Participe e mostre sua beleza e personalidade!

**seculpt.palmeirais e prefeituradepalmeirais.pi**

110 curtidos

Curtido por cella\_iza e outras pessoas

**seculpt.palmeirais CHEGOU A HORA.** Inscrições aberta para o concurso Miss Palmeirais, se você é uma jovem com idade a partir de 15 anos e sonha em representar nosso município, não perca essa chance e mostre sua beleza, simpatia e personalidade. Premiação incrível e oportunidade única te esperam. Inscrições abertas De 22/05/2024 a 18/06/2025. #Palmeirais131Anos

**prefeituradepalmeirais.pi**

268 curtidos

Curtido por marilia\_ffeitosa e outras pessoas

**prefeituradepalmeirais.pi** Uma tradição que enche nosso coração de orgulho e mantém viva a essência nordestina! A vaquejada marcou o início das comemorações pelos 131 anos de Palmeirais, reunindo vaqueiros e moradores em um dia de muita emoção e celebração.

Foi um momento de honra à nossa história e valorização da cultura que nos torna únicos. Viva a força do nosso sertão!

#VaquejadaDePalmeirais #CulturaNordestina #Palmeirais131Anos



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

### JULHO

A equipe da Secretaria de Cultura realizou uma visita às incríveis pinturas rupestres na comunidade Apertado da Hora, no município de Palmeirais, com o objetivo de valorizar e divulgar esse importante patrimônio histórico e cultural da região.



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## SETEMBRO

Também realizamos uma visita à Comunidade Mimbó, onde conhecemos a cultura e a história do povo quilombola, adquirindo diversos aprendizados e novas ideias, fortalecendo o reconhecimento e a valorização das tradições locais.





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## DEZEMBRO

Foi divulgada a programação dos festejos da cidade de Palmeirais, tendo como padroeira Nossa Senhora da Conceição. Trata-se de um dos eventos mais tradicionais do município, que reúne um grande público em virtude das diversas atividades culturais e religiosas realizadas ao longo do período.

Além disso, fomos convidados a prestigiar o evento da Comunidade Mimbó, uma celebração belíssima que valoriza a cultura do Piauí e fortalece as tradições locais.

prefeituradepalmeirais.pi  
Mala 100 Alça - Amo Amar Você

06 DE DEZ  
FESTEJOS DE PALMEIRAIS  
Nossa Senhora da Conceição

DAMÁSIO NETO MALA 100 ALÇA KADÊNCIA DO FORRÓ

PRAÇA MATRIZ (PALMEIRAIS - PI)

1.490 118 118 1.064

Curtido por filipe\_320 e outras pessoas

prefeituradepalmeirais.pi 🔥 Chama na pressão! Programação para o nosso dia 06 de dezembro do nosso festejo:

- Damásio Neto
- Mala 100 Alça
- Kadência do Forró

O evento acontece às 22h, na Praça Matriz, dentro dos festejos de Nossa Senhora da Conceição.

Convidamos a todos a participar e acompanhar mais uma noite do nosso festejo tradicional do município.

+📌 Compartilhe com amigos e familiares, menos

27 de novembro de 2025

do nosso amigo

437 12 13 55

Curtido por cella\_bza e outras pessoas

prefeituradepalmeirais.pi Hoje, a Secretaria de Cultura e Turismo participou do XXI Festival de Cultura Afro Mimbó, levando o patrimônio cultural do município, o Biri. Para um encontro marcado por tradição, ancestralidade e identidade.

O evento, realizado na comunidade Mimbó, reuniu expressões culturais e sociais dentro do tema "Eu sou quilombola, eu sou orixá", fortalecendo o reconhecimento e a preservação das manifestações que fazem parte da história e da memória do nosso povo.

Seguimos promovendo a cultura como instrumento de orgulho, pertencimento e valorização das nossas origens.

#Cultura #PatrimônioCultural #Identidade #FestivalAfro #Palmeirais\_menos

2 de dezembro de 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER

### RELAÇÃO DE DADOS DO REPRESENTANTE DA UPC

UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS	Secretaria Municipal de Esportes e Lazer
CARGO OU FUNÇÃO	Secretário de Esportes e Lazer
NOME COMPLETO	Antonio Lopes de Sousa
CPF	848.851.063-20
PERIODO INICIAL	Abril/2025
PERIODO FINAL	Dezembro/2025
CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)	palmeirais@palmeirais.pi.gov.br

### 1. APRESENTAÇÃO

O presente Relatório de Gestão Consolidado tem por finalidade apresentar, de forma sistematizada, as ações, programas e eventos desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Esportes e Lazer do Município de Palmeirais – PI, no decorrer do exercício de 2025. As atividades realizadas evidenciam o compromisso da gestão municipal com a promoção do esporte e do lazer como instrumentos fundamentais de inclusão social, melhoria da qualidade de vida e fortalecimento da cidadania.

### 2. EVENTOS REALIZADOS

#### 2.1 Circuito do Trabalhador Corrida de Rua e Ciclismo

O Circuito do Trabalhador foi promovido em alusão ao Dia do Trabalhador,

## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

constituindo-se como uma importante ação de incentivo à prática esportiva e valorização da classe trabalhadora do município. O evento proporcionou a participação ativa da comunidade, estimulando hábitos saudáveis e promovendo a integração social por meio do esporte, consolidando-se como uma iniciativa de relevante impacto social. Corrida de Rua e Ciclismo teve como objetivo fomentar a prática de atividades físicas ao ar livre, incentivando a adoção de estilos de vida saudáveis. As modalidades contaram com significativa participação de atletas locais e amadores, promovendo o espírito esportivo, a disciplina e a superação, além de contribuir para a valorização do esporte no âmbito municipal.



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## *2.2 Torneio de Vôlei*

O Torneio de Vôlei destacou-se como uma importante ação de incentivo ao esporte coletivo, promovendo a integração entre equipes e atletas do município. A competição contribuiu para o desenvolvimento de habilidades esportivas, fortalecimento do trabalho em equipe e promoção de valores como respeito, cooperação e espírito esportivo, além de proporcionar lazer e entretenimento à população.



### 3. PARTICIPAÇÃO E APOIO INSTITUCIONAL

No exercício de 2025, a Secretaria Municipal de Esportes e Lazer atuou de forma contínua no apoio às ações promovidas oferecendo suporte logístico, organizacional e estrutural. A presença ativa da Secretaria em diversos eventos institucionais reafirma seu compromisso com o desenvolvimento das políticas públicas voltadas ao esporte e lazer, contribuindo de maneira significativa para o êxito das iniciativas realizadas pela gestão municipal. Destaca-se que a Secretaria prestou apoio integral (100%) na realização das atividades esportivas, incluindo eventos de corrida de rua, ciclismo, futsal, campeonatos de futebol nas categorias de base e master, contribuindo diretamente para o fortalecimento e desenvolvimento do esporte no município.





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações desenvolvidas ao longo do ano de 2025 demonstram o empenho da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer em consolidar o esporte como instrumento de transformação social, promoção da saúde e fortalecimento da cidadania. A gestão municipal permanece comprometida com a ampliação e o fortalecimento das políticas públicas esportivas, buscando garantir maior acesso da população às práticas esportivas e de lazer no Município de Palmeirais – PI.

# SECRETARIA MUNICIPAL DE INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

## RELATÓRIO DE AÇÕES DESENVOLVIDAS NO ANO BASE 2025

No mês de janeiro a SEMID, juntamente com a Assistência Social realizou uma ação pela inclusão, onde foram oferecidos importantes serviços como: Passe Livre Intermunicipal; Passe Livre Cultura; Carteira de Identificação do Autista; Nova Carteira de Identidade nacional; Orientações Socioassistenciais.





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

Em abril foi realizado o evento “Abril Azul: Inclusão e Conscientização” com o objetivo de fortalecer a inclusão e o apoio as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

Em agosto, a Prefeitura de Palmeirais, por meio da SEMID e da Secretaria de Saúde, realizou a palestra “Autismo: um olhar para o coração das famílias”, voltada especialmente para mães de crianças com deficiência ou transtornos do desenvolvimento.

O momento contou com a presença da coordenadora estadual das APAEs, Marta Lopes, e do advogado Pedro Barbosa, reforçando a importância da inclusão, do respeito e da garantia de direitos.





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





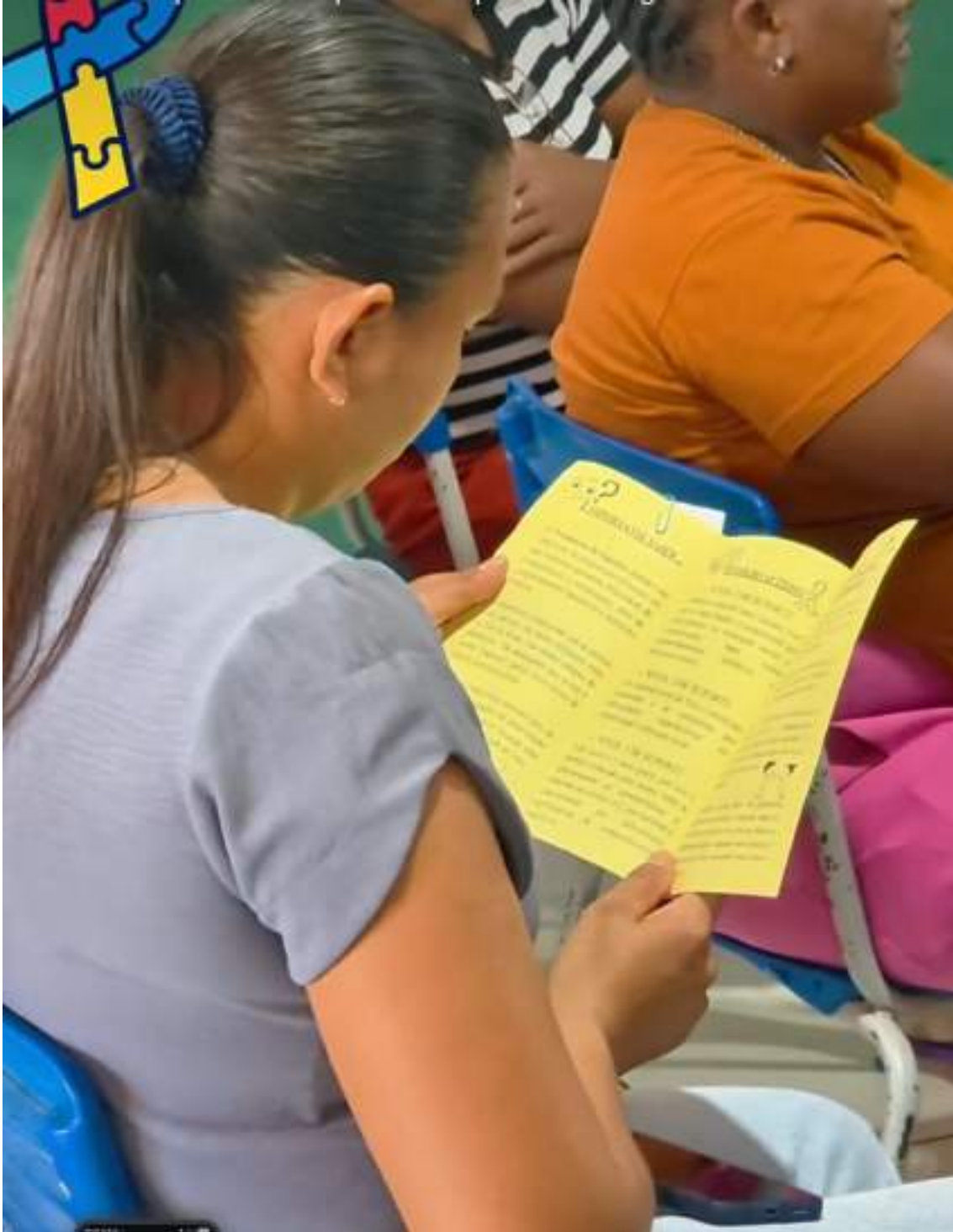
# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

Durante todo o ano, nossos atendimentos foram realizados com compromisso, promovendo aprendizado, acolhimento e disciplina, visando o desenvolvimento de cada paciente, com os profissionais: Fonoaudióloga, psicopedagoga e psicóloga.





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

## Secretaria Municipal de Educação

### RELATÓRIO DE AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE PALMEIRAIS - PI ANO BASE: 2025

As atividades do ano letivo de 2025 iniciaram em 17 de fevereiro, após planejamento da Secretaria Municipal de Educação com a realização da Jornada Pedagógica em preparação para o início das aulas, abordando a temática: Metodologias Docentes e de Avaliação.

O Calendário Letivo de 2025 estabeleceu período de matrículas de 17/12/2024 a 07/02/2025 com matrículas nas escolas da zona urbana e rural do município. O primeiro semestre do ano letivo de 2025 ocorreu de 17 de fevereiro a 15 de julho de 2025. Realizamos atividades diagnósticas de Português e Matemática na primeira semana de aula, para identificar em qual nível cada aluno estava e fazer as intervenções necessárias. As escolas realizaram reuniões com os pais e responsáveis dos discentes matriculados nas escolas, abordando as normas escolares, demonstração de resultados do ano anterior, acolhendo os pais junto à comunidade escolar e colocando as expectativas e metas para o ano letivo de 2025. A Secretaria Municipal de Educação – SEME deu continuidade ao Projeto de Orientações Didáticas em todas as escolas da rede municipal, que atende do Pré-I ao 9º ano. Ampliamos as turmas de Recomposição da Aprendizagem, priorizando a leitura, a escrita e o conhecimento matemático, nas escolas de Ensino Fundamental e formação para os docentes das referidas turmas. Em maio as escolas da rede participaram da campanha Maio Laranja de combate à exploração e abuso sexual de crianças e adolescentes, tratando do tema nas escolas e participando de eventos em parceria com outras secretarias.



## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

O ano letivo segue com o planejamento das escolas, e em junho são realizadas as festas juninas, momento de interação entre a comunidade escolar. Além das atividades de desenvolvimento do currículo escolar e ensino das matérias e áreas do conhecimento, as escolas também desenvolveram projetos extracurriculares abordando temáticas diversas como: Leitura e Escrita, Meio Ambiente e Preservação.

Continuamos apoiando a Política Nacional de Equidade, Educação para as Relações Étnico-Raciais e Educação Escolar Quilombola (PNEERQ), as ações do RENALFA, que é uma Rede Nacional de Articulação de Gestão, Formação e Mobilização do Compromisso Nacional Criança Alfabetizada. Continuando com as ações no município o Programa Piauiense de Alfabetização na Idade Certa PPAIC, que trabalha com a educação infantil e primeiro e segundo ano do ensino fundamental menor, que no ano de 2025 atuou na rede, ofertando formações e oficinas práticas para professores, materiais de apoio e avaliações dos alunos.

Foi realizado a nível municipal o Primeiro Seminário de Boas Práticas na Educação, apresentando as práticas exitosas da rede. Apoiamos e premiamos os alunos nas Olimpíadas Científicas. Garantimos o Atendimento Educacional Especializado (AEE), e apoio nas salas de Recursos Multifuncionais nas escolas que dispõe. Adquirimos o livro didático para Educação Infantil, Crianças Bem Pequenas (2 e 3 anos). Adquirimos também o livro didático para os alunos da Educação de Jovens e Adultos (EJA), e distribuimos kits de materiais escolares. Realizamos o Projeto Interescolar de Futsal e outras modalidades esportivas.

Implantação de mais duas Escola de Tempo Integral no município, sendo 01(uma) na zona urbana e 01(uma) na zona rural.

O segundo semestre do ano letivo iniciou em 05 de agosto com término em 19 de dezembro de 2025, somando 200 dias letivos e 800 horas aulas.

A Rede Municipal de Ensino realizou planejamentos mensais das atividades escolares e a cada dois meses reuniões com pais e responsáveis de alunos para demonstração de resultados, bem como orientações e palestras sobre temas diversos. Premiamos as Unidades de Ensino que apresentaram melhores resultados de desempenho escolar no processo de ensino e aprendizagem (fluxo escolar, taxas de aprovação). Também, foi realizado o Terceiro Colóquio Municipal sobre Literatura Infantil com o tema: Alfabetização com Equidade: Boas práticas pra Ensino a Todos e Cada Um . O Dirigente Municipal de Educação, Coordenadores e Professores do município participantes do Programa PPAIC apresentaram em Seminário Regional na 18ª Gerencia Regional de Educação as práticas exitosas eleitas no seminário municipal do programa.



## RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

Durante o ano de 2025 as escolas da rede tiveram a aplicação de avaliações externas tais como, a Fluência Leitora, desenvolvida pelo PARC/CAED da UFRJ e aplicada pelos professores da rede, do 2º ano do ensino fundamental. Aplicação do Sistema de Avaliação da Educação Básica SAEB 5º e 9 anos do ensino fundamental e aplicação de testes do Sistema de Avaliação Educacional do Piauí SAEPI para os 2º, 5º e 9º anos do ensino Fundamental. Como também a avaliação interna da rede municipal SAREME implantada no município visando ações reflexivas e posteriormente intervenções pedagógicas com o objetivo de melhorar o desempenho dos alunos. Alcançando nota 4,3 na última aplicação da Fluência Leitora, com 31% dos estudantes do 2º ano do ensino fundamental no nível iniciante e apresentando um crescimento da nota e do perfil de leitores no 2º ano em relação aos anos anteriores. No SAEPI o município alcançou no 2º ano do Ensino fundamental uma proficiência média em Língua Portuguesa de 586 pontos e 492 pontos em Matemática, já em relação ao 5º ano alcançou uma proficiência média de 187 em Língua Portuguesa e 189 em Matemática, no 9º ano do Ensino Fundamental proficiência média de 211 em Língua Portuguesa e 213 em Matemática.

Os profissionais da rede municipal de educação participaram de encontros e formações a nível regional, estadual e municipal com temáticas voltadas para a Educação Inclusiva, Programa Dinheiro Direto na Escola – PDDE, Pacto pela Educação na idade Certa e Formações Pedagógicas para Professores e Diretores.

Em novembro de 2025, a Secretaria Municipal de Educação aderiu junto ao governo do Estado a Plataforma Piauí Primeira Infância, uma parceria entre Educação, Assistência Social e Secretaria Municipal de Saúde.

Em parceria com a Secretaria de Assistência Social e com a Prefeitura Municipal promoveu em outubro um dia de lazer e brincadeiras para as crianças da rede de ensino. Ao finalizar o ano letivo de 2025 a Secretaria de Educação premiou os melhores alunos por escola da rede municipal de ensino.

Registros:





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025



III SEMINÁRIO DE BOAS PRÁTICAS, 18º GRE



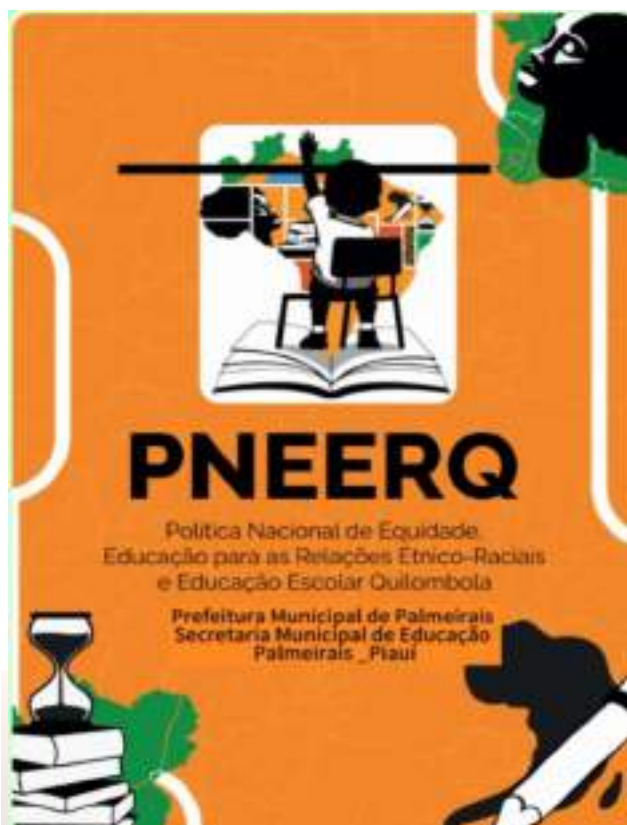


# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





# RELATÓRIO DE GESTÃO 2025





**ESTADO DO PIAUÍ**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMEIRAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CMAS)

# RELATÓRIO DE GESTÃO - ANO 2025



RELATÓRIO DE GESTÃO DE PALMEIRAS - PI /  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SEMAS)

GESTOR MUNICIPAL



PREFEITO:  
JOSÉ BALTAZAR DE OLIVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE  
ASSISTÊNCIA SOCIAL



SECRETÁRIA:  
ELIETE ROMÃO DE ALMEIDA

'Gestão Transparente e Participativa'

**TITULO:**

Relatório de Gestão ano 2025  
VIGÊNCIA: 2025

**RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO:**

Responsável pela elaboração do documento:  
Assessora Técnica Ana Márcia Carvalho Batista – Assistente Social CRESS Nº  
1233 PI  
Contato: ( 86) 994255605  
E-mail: anamarcia23@hotmail.com  
Período de Elaboração: dezembro/25

Pessoa responsável para contato:  
Nome: Eliete Romão de Almeida  
Telefone: (86) 995810421  
E - mail: eliete.almeida61@gmail.com

**DADOS DA PREFEITURA MUNICIPAL:**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMEIRAIS  
GESTOR: José Baltazar de Oliveira  
CNPJ: 06.544.851/0001-62  
Telefone: (86) 9884 7474  
E - mail: baltazar.palmeiraispi@gmail.com

**DADOS DO ÓRGÃO GESTOR MUNICIPAL**

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
GESTOR: Eliete Romão de Almeida  
CNPJ: 06.544.851/0001-62  
Telefone: (86) 99581 0478  
E - mail: eliete.almeida61@gmail.com

**NÍVEL DE GESTÃO**

( ) INICIAL                      ( x ) BÁSICA                      ( ) PLENA

PORTE DO MUNICÍPIO: PORTE I

## **DIAGNÓSTICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – PALMEIRAIS (PI)**

### **1. Caracterização Sociodemográfica e Vulnerabilidade**

Palmeirais apresenta um perfil tipicamente rural-urbano, com uma forte dependência das políticas de transferência de renda. A vulnerabilidade é acentuada pela dispersão geográfica das comunidades ribeirinhas e assentamentos rurais.

- **Pobreza e Renda:** Aproximadamente 70% a 75% da população local está inscrita no Cadastro Único, o que demonstra a alta relevância do SUAS na economia do município.
- **Trabalho Informal:** Predomínio da agricultura de subsistência e extrativismo (palha de carnaúba/babaçu), o que gera sazonalidade na renda e demanda proteção social contínua.

### **2. Estrutura da Rede de Proteção Social**

#### **2.1 Proteção Social Básica (Prevenção)**

A porta de entrada é o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social).

- **Capacidade de Atendimento:** O CRAS de Palmeirais é o centro de coordenação do PAIF e do SCFV.
- **Desafio Identificado:** A extensão territorial exige equipes volantes ou unidades descentralizadas para atender comunidades distantes da sede, como o Assentamento Luz Divina e a região de Ilhotas.
- **Serviços Ativos:** PAIF, SCFV (crianças, adolescentes e idosos) e o Programa Criança Feliz.

#### **2.2 Proteção Social Especial (Violação de Direitos)**

Realizada pelo CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social).

- **Principais Demandas:** Casos de negligência contra idosos, violência doméstica e situações de risco envolvendo crianças e adolescentes (Trabalho Infantil e Abuso).
- **Atuação:** Execução do PAEFI e acompanhamento de medidas socioeducativas em meio aberto (L.A. e P.S.C.).

### 3. Matriz de Indicadores e Monitoramento

Eixo Analítico	Situação Encontrada	Necessidade de Intervenção
Cadastro Único	Cobertura alta, mas com demanda represada de revisão cadastral.	Mutirões de atualização nos assentamentos rurais.
Bolsa Família	Principal fonte de circulação de renda no comércio local.	Fortalecer o acompanhamento das condicionalidades de saúde/educação.
Primeira Infância	Programa Criança Feliz ativo com visitas domiciliares.	Ampliação da meta de atendimento para gestantes vulneráveis.
SCFV	Retomada das atividades coletivas presenciais.	Investimento em transporte para usuários da zona rural.

### 4. Análise SWOT (Fofa) da Assistência Social em Palmeiras

#### Pontos Fortes (Strengths)

- Equipe técnica (Assistentes Sociais e Psicólogos) com conhecimento do território.
- Controle Social ativo (Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS).
- Forte presença do Programa Criança Feliz.

#### Pontos Fracos (Weaknesses)

- Logística complexa para atendimento na zona rural e ribeirinha.
- Limitação orçamentária para Benefícios Eventuais (Auxílio Natalidade/Funeral).
- Necessidade de melhoria na infraestrutura física de algumas unidades.

#### Oportunidades (Opportunities)

- Expansão de parcerias com associações de moradores e sindicatos rurais.
- Capacitação das equipes através do CapacitaSUAS.
- Integração digital do prontuário do SUAS.

#### Ameaças (Threats)

- Instabilidade nos repasses de recursos federais e estaduais.
- Aumento da insegurança alimentar devido à inflação de alimentos.

## 5. Conclusão e Recomendações

O diagnóstico aponta que Palmeirais possui uma rede socioassistencial instalada e funcional, mas que enfrenta o desafio da distância geográfica.

## RELATÓRIO DE INDICADORES SOCIAIS: PALMEIRAIS - PI (ANO 2025)

### 1. Monitoramento do Cadastro Único e Programa Bolsa Família

O Cadastro Único em Palmeirais funciona como a principal porta de entrada para as políticas de proteção social. Em 2025, o foco da gestão manteve-se na atualização cadastral e na busca ativa de famílias em situação de extrema pobreza.

**Tabela 1: Panorama do Cadastro Único e Perfil de Renda**

<b>Categoria de Análise</b>	<b>Quantitativo Estimado (Média 2025)</b>	<b>% em Relação ao Total</b>
Total de Famílias Inscritas	~4.850	100%
Famílias com Cadastro Atualizado (últimos 2 anos)	~4.120	85%
Famílias em situação de Extrema Pobreza (até R\$ 105,00/pessoa)	~2.600	53,6%
Famílias em situação de Pobreza (R\$ 105,01 a R\$ 218,00/pessoa)	~950	19,5%

**Tabela 2: Beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF)**

<b>Indicador de Repasse e Cobertura</b>	<b>Dados Consolidados (2025)</b>
Média de Famílias Beneficiárias por Mês	3.200 famílias
Valor Médio do Benefício por Família	R\$ 685,00
Investimento Mensal Médio no Município	R\$ 2.192.000,00
<b>Total de Recursos Injetados na Economia Local (Anual)</b>	<b>R\$ 26.304.000,00</b>

---

## **2. Resumo dos Programas e Serviços Socioassistenciais (Ano 2025)**

Abaixo, os resumos técnicos para inserção no Relatório de Gestão, destacando a atuação da Proteção Social Básica.

### **PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família**

O PAIF é o principal serviço do CRAS, com foco na prevenção de rupturas de vínculos e no fortalecimento da função protetiva da família. Em 2025, o serviço em Palmeirais priorizou o acompanhamento de famílias com beneficiários do BPC e aquelas em descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família. As ações incluíram acolhida, oficinas com famílias e encaminhamentos para a rede de saúde e educação.

### **Serviço de Atendimento Especializado à Família**

O **PAEFI** consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares, embora fragilizados, ainda não foram rompidos.

**Público-Alvo:** Famílias e pessoas que sofreram violações de direitos por ocorrência de:

- Violência física, psicológica e negligência;
- Abuso ou exploração sexual;
- Afastamento do convívio familiar devido a medidas de proteção;
- Trabalho infantil;
- Situações de discriminação (por orientação sexual, raça ou etnia).

### **Objetivos em 2025:**

1. **Cessar a violação:** Interromper o ciclo de violência ou exploração imediatamente após a identificação do caso.
2. **Fortalecer Vínculos:** Apoiar a família na sua função protetiva, evitando o acolhimento institucional (abrigamento) e a separação dos seus membros.
3. **Reparação de Danos:** Minimizar as consequências físicas e emocionais decorrentes da violência sofrida.
4. **Autonomia:** Promover o acesso à rede de serviços (saúde, educação, jurídico) e potencializar as capacidades de autossustento e proteção da unidade familiar.

**Metodologia de Trabalho:** O acompanhamento é feito através de uma equipe multidisciplinar (assistentes sociais e psicólogos) e inclui:

- Atendimentos individualizados e em grupo;
- Visitas domiciliares sistemáticas;
- Elaboração do **PIA (Plano Individual de Atendimento)**;
- Articulação com o Sistema de Garantia de Direitos (Conselho Tutelar, Ministério Público e Judiciário).

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES – PROGRAMAS

### RELATÓRIO DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL-2025

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO/SETOR

- **SECRETARIA / DEPARTAMENTO:** Secretaria Municipal de Assistência Social
- **UNIDADE/PROGRAMA/SERVIÇO:** Centro de Referência de Assistência Social – CRAS
- **COORDENADOR(A) RESPONSÁVEL:** Marjouse Ribeiro de Almeida Azevedo
- **PERÍODO DE REFERÊNCIA:** janeiro a dezembro de 2025
- **EQUIPE TÉCNICA ENVOLVIDA:** 01 Coordenador, 02 Assistentes sociais, 02 psicólogas, 01 Assistente administrativo e 01 recepcionista.

#### 2. FINALIDADE DO SERVIÇO / PROGRAMA

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a unidade pública estatal responsável pela organização e oferta dos serviços da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Tem como finalidade prevenir situações de risco social, fortalecer vínculos familiares e comunitários e garantir o acesso a direitos socioassistenciais, atendendo famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.



### 3. ESTRUTURA FÍSICA E FUNCIONAL

- Endereço: Rua Antônio Soares, Centro
- Horário de Funcionamento: 07:00 às 17:00
- Estrutura física disponível: Salas de atendimento individual e familiar, recepção, sala administrativa e espaço para atividades coletivas.
- Veículos disponíveis: 01
- Condições gerais de funcionamento: A unidade apresenta condições adequadas para o desenvolvimento das atividades, garantindo atendimento humanizado e acesso da população aos serviços ofertados.

### 4. EQUIPE DE TRABALHO

<b>CARGO</b>	<b>NOME</b>
Coordenador (a)	Marjouse Ribeiro de Almeida Azevedo
Assistente Social	Paula Aparecida de Sousa Rodrigues
Assistente Social	Maria Clara Pereira de Lima
Psicóloga+	Eline Nunes da Silva
Psicóloga	Liana Rodrigues Feitosa da Silva
Assistente Administrativo	Joana Carolina Cabral Coelho
Recepcionista	Edilea da Conceição Noronha Lima

### 5. PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PERÍODO

Durante o ano de 2025, o CRAS desenvolveu diversas ações voltadas ao atendimento e acompanhamento das famílias, dentre as quais destacam-se:

- atendimentos individuais e familiares;
- Acompanhamento familiar
- Visitas domiciliares;
- Reuniões de equipe para planejamento e avaliação das ações;
- Articulação com a rede intersetorial;
- Atividades coletivas e orientações socioassistenciais;
- Encaminhamentos para a rede de serviços;
- Busca ativa de usuários e famílias em situação de vulnerabilidade.
- Execução do Projeto CRAS mais perto de você

- Atividade com grupo de PCD Luís Alberto e grupo de gestantes Ciranda Materna

## 6. DADOS QUANTITATIVOS

### 6.1 Atendimentos Realizados

<b>Visitas domiciliares realizadas</b>	<b>576</b>
<b>Famílias acompanhadas de forma continuada</b>	<b>23</b>
<b>Usuários/famílias atendidos por meio de busca ativa</b>	<b>61</b>
<b>Encaminhamentos realizados para a rede socioassistencial e demais políticas públicas.</b>	<b>237</b>

### 6.2 Benefícios Concedidos

<b>enxovais entregues</b>	<b>104</b>
<b>vales-gás concedidos</b>	<b>144</b>
<b>cestas básicas distribuídas</b>	<b>328</b>
<b>cortesias concedidas</b>	<b>1.200</b>
<b>entradas de solicitação de Benefício de Prestação Continuada (BPC);</b>	<b>12</b>
<b>solicitações de Passe Livre realizadas</b>	<b>36</b>
<b>benefícios de Passe Livre concedidos</b>	<b>28</b>
<b>benefícios da Carteira do Idoso</b>	<b>14</b>

## 7. CADASTRO ÚNICO / BOLSA FAMÍLIA

No período de janeiro a dezembro de 2025, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) desenvolveu ações contínuas relacionadas ao Cadastro Único e ao acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família,

com o objetivo de garantir a atualização cadastral, o acesso aos benefícios socioassistenciais e o fortalecimento da proteção social básica no território.



#### 7.1 EQUIPE DE TRABALHO CADASTRO ÚNICO:

Função	Nome do(a) Profissional
Coordenador do Cadastro único	Leandro da Silva vieira
Digitador (a)	Regiane Alves Soares
Digitador(a)	Eduarda Oliveira Silva
Digitador (a)	Rejane maria Teixeira
Recepcionista(a)	Erica Franciane Rodrigues De Araújo

#### 7.2 DADOS QUANTITATIVOS CADASTRO ÚNICO:

<b>Média de atendimentos anual</b>	<b>4800</b>
Atualizações cadastrais	2850
Visitas unipessoais	250
Cadastro para BPC novo ou Atualização	120
Cadastro para idosos (CARTEIRA)	300
Ações integradas desenvolvidas em articulação com a rede intersetorial.	08

Essas ações possibilitaram a manutenção do acesso das famílias aos programas de transferência de renda, bem como a qualificação do acompanhamento socioassistencial, contribuindo para a prevenção de situações de vulnerabilidade e risco social.

## **8. SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS – SCFV**

O SCFV é um trabalho de intervenção social planejado que cria situações desafiadoras, estimula e orienta usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais coletivas e familiares. Os profissionais do município de Palmeirais atuam dentro do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS buscando fortalecer as relações familiares e comunitárias, além de promover a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva.



Os usuários do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos(SCFV) são organizados em grupos a partir de faixas etárias: crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. Estes, recebem acompanhamento e participam dos grupos específicos e oficinas ofertadas. Nesse sentido, podemos destacar o Grupo Violettas: um grupo de idosos atuantes da zona rural e urbana que participam de atividades coletivas realizadas semanalmente. Outros destaques são as oficinas de

Balé, Judô e aulas de violão ofertadas às crianças, adolescentes e jovens do município.

### **8.1 EQUIPE DE TRABALHO DO SCFV:**

<b>Função</b>	<b>Nome do(a) Profissional</b>
Coordenador(a)	Francisca Serrate Evangelista Barbosa do Nascimento
Orientador(a) Social	Neto Moreira
Orientador(a) Social	Márcio Célio de Castro Costa
Orientador(a) Social	Marcelo Evangelista da Silva
Orientador(a) Social	Yasmin Brasil Gomes
Facilitador(a) Social	Ana Cristina Ferreira de Oliveira
Facilitador(a) Social	Marlene Pereira de Souza Reis
Facilitador(a) Social	Jordânia Maria da Silva
Facilitador(a) Social	Lais Ribeiro
Facilitador(a) Social	Darlisvan Ferreira

O SCFV atua de forma complementar ao PAIF, e em 2025, o serviço destacou-se pela promoção de atividades lúdicas, culturais e esportivas que visam retirar crianças e adolescentes do isolamento social e prevenir situações de risco, como o trabalho infantil, fortalecendo o sentimento de pertença e identidade comunitária.

### **9. PROGRAMA CRIANÇA FELIZ (PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS)**

O programa criança feliz trabalha com ações que buscam o desenvolvimento infantil integral na primeira infância – período que vai desde o nascimento até os seis anos de idade.

O programa é desenvolvido pela Secretaria Municipal de Assistência Social vinculado aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) participando diretamente das ações desenvolvidas pelo CRAS.

A equipe do programa criança feliz do município de Palmeirais dispõe de seis visitadoras e uma supervisora, que por meio de visitas domiciliares realizam o acompanhamento semanal de gestantes e crianças com idade entre zero e seis anos de idade que estejam inseridas no cadastro único, tendo como principal

objetivo: promover o desenvolvimento integral destas crianças ainda na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida.



### 9.1 EQUIPE DE TRABALHO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ:

Função	Nome do(a) Profissional
Supervisor(a)	Edna Maria Pachêco da Silva
Visitador(a)	Antônia Cruz Araújo Barbosa
Visitador(a)	Delyanne Santana Maia
Visitador(a)	Elane Ferreira da costa
Visitador(a)	Francisca Rejane Sousa Ribeiro
Visitador(a)	Kamila de Carvalho Nunes
Visitador(a)	Taciana Ribeiro Borges

Em 2025, o programa Criança Feliz consolidou o acompanhamento de gestantes e crianças com idade entre 0 a 6 anos através de visitas domiciliares semanais. O foco principal foi o estímulo ao desenvolvimento infantil integral e o apoio à parentalidade positiva.

As equipes técnicas atuaram na orientação das famílias sobre cuidados básicos, saúde e a importância do brincar, servindo como um elo vital entre as famílias vulneráveis e as políticas de saúde, educação e assistência social. Todas as ações realizadas pela equipe geraram um impacto positivo na vida das 200 famílias atendidas pelo Programa no município.

## **10. PARCERIAS E ARTICULAÇÕES INTERSETORIAIS**

O CRAS manteve articulação contínua com a rede socioassistencial e demais políticas públicas, visando garantir o atendimento integral às famílias, facilitar o acesso aos direitos sociais e fortalecer o trabalho intersetorial no território.

## **11. DIFICULDADES IDENTIFICADAS**

- Alta demanda por benefícios eventuais;
- Limitação de recursos e equipe frente às necessidades do território;
- Dificuldades de acesso de algumas famílias aos serviços públicos.

## **12. AÇÕES ESTRATÉGICAS / SOLUÇÕES ADOTADAS**

- Reorganização dos fluxos de atendimento;
- Fortalecimento da intersetorialidade;
- Intensificação da busca ativa;
- Priorização dos acompanhamentos familiares conforme grau de vulnerabilidade.

## **13. RESULTADOS ALCANÇADOS**

As ações desenvolvidas possibilitaram o fortalecimento da proteção social básica, ampliação do acesso a benefícios e serviços, acompanhamento efetivo das famílias em situação de vulnerabilidade e garantia de direitos socioassistenciais.

## **14. METAS PARA O PRÓXIMO PERÍODO**

1. Ampliar o acompanhamento familiar continuado;
2. Fortalecer as ações de busca ativa no território;
3. Intensificar as atividades coletivas e socioeducativas;
4. Ampliar a articulação com a rede intersetorial.

## **15. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O trabalho desenvolvido pelo CRAS no ano de 2025 reafirma o compromisso da política de assistência social com a proteção das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade, destacando a importância da continuidade e fortalecimento das ações no território.

## PROJETO CRAS MAIS PERTO DE VOCÊ – 2025

### 1. APRESENTAÇÃO

O “CRAS Mais Perto de Você” é uma iniciativa do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Palmeirais, que tem como finalidade levar os serviços da assistência social às comunidades da zona rural, garantindo o acesso das famílias aos serviços, programas, benefícios e orientações socioassistenciais.

No ano de 2025, o programa foi desenvolvido como estratégia de fortalecimento da Proteção Social Básica, promovendo atendimento descentralizado às famílias residentes em localidades com maior dificuldade de acesso à sede do CRAS.



### 2. OBJETIVOS DO PROGRAMA

- Levar os serviços do CRAS às comunidades da zona rural do município de Palmeirais;
- Facilitar o acesso das famílias rurais aos serviços socioassistenciais;
- Garantir orientação e acesso a programas, benefícios e direitos sociais;
- Identificar situações de vulnerabilidade social por meio da escuta qualificada e da busca ativa;
- Fortalecer o vínculo entre o CRAS e a população da zona rural.

### **3. PÚBLICO ATENDIDO**

Famílias e indivíduos residentes na zona rural do município de Palmeirais, em situação de vulnerabilidade social ou com dificuldade de deslocamento até a unidade do CRAS.

### **4. METODOLOGIA DE EXECUÇÃO**

O projeto foi executado por meio de ações itinerantes realizadas em comunidades rurais do município, com a atuação da equipe técnica do CRAS.

As ações envolveram atendimentos individuais e familiares, orientações socioassistenciais, atualização e orientações sobre o Cadastro Único, encaminhamentos para a rede socioassistencial e identificação de demandas sociais.

### **5. PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2025**

- Atendimentos socioassistenciais descentralizados na zona rural;
- Orientações sobre serviços, programas e benefícios da assistência social;
- Apoio e orientações relacionadas ao Cadastro Único;
- Encaminhamentos para a rede socioassistencial e demais políticas públicas;
- Busca ativa de famílias em situação de vulnerabilidade social;
- Fortalecimento do vínculo entre CRAS e comunidades rurais.

### **6. RESULTADOS ALCANÇADOS**

- Ampliação do acesso das famílias da zona rural aos serviços do CRAS;
- Redução das dificuldades de deslocamento até a unidade física;
- Identificação e encaminhamento de demandas sociais;
- Fortalecimento da proteção social básica no território rural;
- Maior aproximação entre o CRAS e a população rural.

### **7. DIFICULDADES ENCONTRADAS**

- Distância entre as comunidades rurais;

- Limitações de transporte e logística;
- Alta demanda por atendimentos em determinadas localidades.

## **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As ações do projeto “CRAS Mais Perto de Você” reafirmaram, ao longo de 2025, sua importância enquanto estratégia de descentralização dos serviços socioassistenciais, garantindo o acesso da população da zona rural do município de Palmeirais aos direitos e à proteção social básica, contribuindo para a redução das vulnerabilidades sociais e fortalecimento dos vínculos comunitários.

## GRUPO PCD LUÍS ALBERTO – 2025

### 1. APRESENTAÇÃO

O Grupo PCD Luís Alberto é voltado exclusivamente para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), tendo como objetivo promover a inclusão, a socialização e o desenvolvimento das crianças por meio de atividades lúdicas e educativas.

No ano de 2025, o grupo realizou encontros presenciais, que foram significativos para o estímulo à convivência, interação social e desenvolvimento sensorial das crianças.



### 2. OBJETIVOS DO GRUPO

- Promover a inclusão social de crianças- com TEA;
- Estimular a socialização e a Convivência em grupo;
- Desenvolver habilidades sociais por meio de atividades lúdicas;
- Proporcionar um ambiente acolhedor, seguro e respeitoso.

### **3. ENCONTROS REALIZADOS EM 2025**

Durante o ano de 2025, foram realizados encontros presenciais, com atividades planejadas de acordo com as necessidades e particularidades das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

#### **Encontro – Mundo Colorido**

- Atividade lúdica “Mundo Colorido”;
- Estímulo visual por meio de cores;
- Incentivo à interação, curiosidade e exploração do ambiente;
- Promoção da socialização entre as crianças.

#### **Encontro – Brincadeiras e Roda de Conversa**

- Realização de diversas brincadeiras adaptadas;
- Roda de conversa com as crianças, respeitando o tempo e a comunicação de cada uma;
- Estímulo à expressão, escuta e interação social;
- Fortalecimento dos vínculos entre as crianças.

#### **Encontro – Brincando com os Pés**

- Atividade sensorial “Brincando com os Pés”;
- Estímulo tátil por meio de diferentes texturas;
- Desenvolvimento da coordenação motora e percepção corporal;
- Incentivo à participação ativa das crianças.

### **4. PÚBLICO ATENDIDO**

Crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), acompanhadas por seus familiares, em um ambiente acolhedor, inclusivo e respeitoso.

### **5. RESULTADOS ALCANÇADOS**

- Estímulo à socialização e interação das crianças;
- Desenvolvimento sensorial e motor;

- Fortalecimento dos vínculos sociais;
- Promoção da inclusão e do respeito às individualidades.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No ano de 2025, o Grupo PCD Luís Alberto apresentou resultados positivos no processo de socialização e desenvolvimento das crianças com TEA, reforçando a importância da continuidade das atividades que contribuem muito para a melhoria na qualidade de vida das famílias envolvidas no projeto.

## **GRUPO DE GESTANTES CIRANDA MATERNA- 2025**

### **1. APRESENTAÇÃO**

O Grupo de Gestantes foi desenvolvido com o propósito de acolher, orientar e fortalecer mulheres durante o período gestacional, oferecendo informações essenciais, apoio emocional e troca de experiências.

Ao longo do ano de 2025, o grupo promoveu encontros, rodas de conversa e ações educativas, abordando temas fundamentais para uma gestação saudável, o parto, o pós-parto, os direitos das gestantes e os cuidados com o recém-nascido. As atividades contribuíram para o fortalecimento do vínculo entre as gestantes, profissionais e a rede de apoio, promovendo uma experiência mais segura e humanizada.



### **2. OBJETIVOS DO GRUPO**

- Promover educação em saúde para gestantes
- Incentivar o autocuidado físico e emocional
- Preparar as gestantes para o parto e o pós-parto
- Fortalecer o vínculo entre gestantes e profissionais
- Estimular a troca de experiências e o apoio mútuo
- Orientar as gestantes sobre os direitos garantidos durante a gestação.

### **3. PÚBLICO-ALVO**

Gestantes acompanhadas pela rede de saúde e pela rede de assistência social, em diferentes períodos da gestação, que participaram dos encontros presenciais realizados ao longo do ano de 2025.

### **4. METODOLOGIA**

Os encontros ocorreram de forma presencial, com rodas de conversa, palestras educativas, dinâmicas de grupo e momentos de escuta. As ações foram conduzidas por profissionais capacitados, priorizando uma abordagem acolhedora, participativa e humanizada.

### **5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES – 2025**

#### **Temas trabalhados:**

#### **Janeiro a Março**

- Direitos das Gestantes
- Mudanças físicas e emocionais na gestação
- Homenagem ao dia da Mulher

#### **Abril a Junho**

- Alimentação Saudável na Gestação
- Atividade Física na Gestação
- Importância do fortalecimento De vínculos e a proteção social desde a gestação

#### **Julho a Setembro**

- Cuidados essenciais na gestação, direitos da mulher no sus, a importância dos primeiros 1000 dias de vida e como combater a violência obstétrica.
- Importância da amamentação
- Cuidando de si par cuidar do bebê/ setembro amarelo

#### **Outubro a Dezembro**

- Prevenção e amor a vida/ outubro rosa

- Cuidados com o recém-nascido
- Pós-parto e puerpério

## **6. RESULTADOS ALCANÇADOS**

- Maior engajamento e participação das gestantes
- Ampliação do conhecimento sobre a gestação e maternidade, e sobre os seus direitos durante e após o parto.
- Fortalecimento dos vínculos entre participantes
- Promoção do cuidado humanizado

Os encontros proporcionaram um ambiente seguro e acolhedor, favorecendo a troca de experiências e a construção coletiva do conhecimento.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As ações desenvolvidas pelo Grupo de Gestantes Ciranda Materna ao longo do ano de 2025 demonstram a importância do acompanhamento educativo e do acolhimento durante o período gestacional. O grupo contribuiu significativamente para uma gestação mais consciente, segura e humanizada.

# **CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL- CREAS**

## **1. IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO/SETOR**

- Secretaria / Departamento: Assistência Social
- Unidade/Programa/Serviço: CREAS
- Coordenador(a) Responsável: Ana Clara Borges
- Período de Referência: Janeiro à Dezembro de 2025
- Equipe Técnica Envolvida: 01 Coordenadora, 01 Assistente Social, 01 Advogado e 01 Psicóloga.



## **2. FINALIDADE DO SERVIÇO / PROGRAMA**

É a unidade de Proteção Social Especial que se destina a Famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco social por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, sócios – educativas, situação de trabalho infantil, dentre outros – contando, para tanto, com equipe multidisciplinar.

## **3. ESTRUTURA FÍSICA E FUNCIONAL**

- Endereço: Av. Belém, Centro – Palmeirais/PI
- Horário de Funcionamento: 07:00 as 17:00h

- Estrutura física disponível: Recepção, Salas de atendimento individual e familiar, sala administrativa.
- Veículos disponíveis: 01
- Condições gerais de funcionamento: A unidade apresenta condições adequadas para o desenvolvimento das atividades, garantindo atendimento humanizado e acesso da população aos serviços ofertados.

#### **4. EQUIPE DE TRABALHO**

- ✓ 01 Coordenador
- ✓ 01 Assistente Social
- ✓ 01 Psicólogo
- ✓ 01 Advogado
- ✓ 01 Recepcionista
- ✓ 01 Auxiliar de Serviços Gerais
- ✓ 01 Vigia

#### **5. PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PERÍODO**

- atendimentos individuais
- atendimento familiar
- visitas domiciliares
- reuniões de equipe
- reuniões intersetoriais
- atividades coletivas e oficinas
- encaminhamentos realizados
- acompanhamento familiar
- busca ativa

#### **6. DADOS QUANTITATIVOS**

##### **6.1 atendimentos Realizados**

Visitas realizadas	domiciliares	130
--------------------	--------------	-----

Famílias acompanhadas de forma continuada	15
Encaminhamentos realizados para a rede socioassistencial e demais políticas públicas.	46

## 7. PARCERIAS E ARTICULAÇÕES INTERSETORIAIS

Reuniões mensais de equipe;

Reuniões com Conselho tutelar para alinhamentos de ações;

Reuniões com Polícia Civil do município para articulações de casos em acompanhamentos;

Reuniões com equipe da Saúde para articular visitas no município;

Reunião de mobilização com a ONG CRIA;

Visitas técnicas nos postos de saúde e povoados para identificar barreiras sociais, estruturais e culturais que dificultam acesso a serviços;

Participação no CRAS mais perto de você;

Treinamento no fluxo de atendimento à vítimas do trabalho escravo no Piauí;

Participação do 1º corre Faça bonito, em alusão ao dia nacional de combate ao Abuso e à exploração sexual de Crianças e Adolescentes;

Capacitação equipes CRAS E CREAS;

Caminhada pela Vida, em alusão ao setembro amarelo;

Participação Conferência Municipal de Assistência Social;

Conferência Estadual de Assistência Social;

Roda de conversa, pela semana de combate à Violência contra a Mulher.

## 8. DIFICULDADES IDENTIFICADAS

- Desafios na articulação com outras políticas públicas (saúde, educação, segurança) para garantir o atendimento integral e superação das demandas.
- O preconceito e a resistência social dificultam o trabalho de conscientização e proteção às famílias que tiveram seus direitos violados.
- Necessidade de maior investimento em formação técnica para a equipe, dada a especificidade da média complexidade.

## **9. AÇÕES ESTRATÉGICAS / SOLUÇÕES ADOTADAS**

- Reorganização de fluxos
- Ações de intersetorialidade
- Capacitações internas
- Atendimento itinerante / busca ativa

## **10. RESULTADOS ALCANÇADOS**

- Superação da violação de direitos
- Fortalecimento dos vínculos familiares
- Acolhimento e acompanhamento especializado
- Atuação em conjunto com órgãos de garantia de direitos (Conselho tutelar, Ministério Público, judiciário) garantindo a proteção integral.

## **11. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao concluir este Relatório de Gestão referente ao exercício de 2025, reafirmamos o compromisso da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) de Palmeirais com a consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no território. O ano de 2025 foi marcado por um esforço contínuo de aproximação dos serviços técnicos das comunidades mais remotas, através de ações itinerantes e do fortalecimento da rede socioassistencial.

A gestão logrou êxito ao integrar políticas de segurança alimentar, proteção à infância e vigilância socioassistencial, garantindo que o público prioritário — famílias em situação de pobreza e vítimas de violações de direitos — tivesse acesso não apenas a benefícios, mas ao acompanhamento técnico qualificado por meio do PAIF e PAEFI. A realização de conferências e capacitações internas demonstra que o município investiu na valorização da força de trabalho social para oferecer um atendimento mais humanizado e eficiente.

## 12. DESAFIOS E METAS PARA O PRÓXIMO CICLO

Apesar dos avanços significativos, o diagnóstico das ações de 2025 aponta desafios estruturais e conjunturais que devem ser priorizados para garantir a eficácia da política pública nos próximos anos:

- **Logística e Territorialização:** Superar as barreiras geográficas de Palmeirais, ampliando o alcance das equipes volantes do CRAS para garantir que 100% dos povoados e assentamentos rurais tenham atualização cadastral periódica e acompanhamento do SCFV.
- **Fortalecimento do Cadastro Único:** Reduzir o índice de inconsistência cadastral e intensificar a busca ativa de famílias que, embora elegíveis, ainda não acessaram o Programa Bolsa Família ou o BPC.
- **Enfrentamento ao Trabalho Infantil:** Consolidar as ações do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), fortalecendo o fluxo de denúncias e a integração com o Conselho Tutelar e a rede de educação para monitoramento escolar.
- **Infraestrutura e Tecnologia:** Investir na modernização dos equipamentos de informática e na manutenção física das unidades de atendimento (CRAS/CREAS), além de implementar plenamente o Prontuário Eletrônico do SUAS para uma gestão de dados mais ágil.
- **Sustentabilidade Orçamentária:** Buscar novas fontes de financiamento e parcerias com o Estado e o Governo Federal para ampliar a oferta de Benefícios Eventuais (Auxílio Natalidade e Funeral), ajustando-os à crescente demanda local.
- **Consolidação do Programa Criança Feliz:** Ampliar a meta de visitação para crianças com deficiência, garantindo que a proteção à primeira infância seja o eixo central da prevenção à violência doméstica.

**ANEXOS:**

## **FOTOS DAS PRINCIPAIS AÇÕES E ATIVIDADES**

### **PROJETO: CRAS MAIS PERTO DE VOCÊ**



**Palestra Informativa aos usuários da Zona Rural**



**Equipe Bolsa Família em atendimento durante ação do CRAS**



**Coordenadora do CRAS em ação do Projeto**



**Famílias da comunidade em ação do CRAS mais perto de você**

## GRUPO DE GESTANTES CIRANDA MATERNA



**Palestra Informativa: Os Direitos e Deveres das gestantes**



**Gestantes recebendo enxovais da equipe técnica do CRAS**



**Ações Outubro Rosa**

## GRUPO PCD LUÍS ALBERTO



Atividade com as crianças: Mundo Colorido



**Roda de Conversa e Pintura livre**



**Atividade Sensorial: Brincando com os pés**

# CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS



Planejamento da equipe



Equipe CREAS no Projeto CRAS mais perto de você



## PROGRAMA CRIANÇA FELIZ – PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS



Entrega de ovos de páscoa às crianças atendidas pelo programa



Ação do Agosto Verde: Mês da Primeira Infância



**Apoio no dia "D" de Vacinação**



**Equipe Criança Feliz em ação do CRAS mais perto de você**

## SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS – SCFV



**Reunião com os responsáveis pelas crianças matriculadas nas oficinas do SCFV**



**Apresentação cultural da quadrilha da melhor idade do grupo Violettas**



**Viagem ao litoral com o grupo Violettas**



**Atividades com o grupo de idosos do CRAS**



**Roda de Conversa: “Eu, Protagonista”**



**Aulas de Violão para crianças e adolescentes do SCFV**



**Aulas de Balé realizadas semanalmente**



**Treinamento de Judô para as crianças e adolescentes do SCFV**



**Roda de conversa: O Protagonismo da juventude no mundo contemporâneo**

Prefeitura  
Municipal de  
Palmeirais  
Secretaria da  
Saúde

RELATÓRIO  
ANUAL DE  
GESTÃO  
RAG - 2025



# SUMÁRIO

1.	Identificação .....	5
1.1.	Informações Territoriais .....	5
1.2.	Secretaria de Saúde .....	5
1.3.	Informações da Gestão .....	5
1.4.	Fundo de Saúde .....	5
1.5.	Plano de Saúde.....	5
1.6.	Informações sobre regionalização.....	6
1.7.	Conselho de Saúde .....	7
2.	INTRODUÇÃO .....	8
3.	Dados Demográficos e de Morbimortalidade .....	9
3.1.	População estimada por sexo e faixa etária .....	9
3.2.	Principais causas de Internação .....	14
	<b>Planilha IV - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 - 2025 .....</b>	<b>14</b>
3.3.	Mortalidade por Grupos de Causas.....	19
	<b>Planilha IV - Mortalidade Residência por Faixa Etária segundo Causa – CID-BR-10 – 2015-2024 .....</b>	<b>19</b>
4.	Dados da Produção de Serviços no SUS.....	27
4.1.	Produção de Atenção Primária à Saúde.....	27
4.1.1.1.	Ações e Serviços realizados .....	27
4.1.1.2.1.	Coordenação da Equipe Multiprofissional – eMulti.....	27
01 - AÇÕES EM ALUSÃO AO JANEIRO BRANCO .....		30
4.1.1.2.4.	Atendimentos – eMulti.....	53
4.1.1.2.5.	Atendimentos e-SUS PEC APS .....	53
4.1.1.2.6.	Atividade Coletiva da APS .....	55

4.1.1.2.7.	<b>Relatório de Procedimentos</b> .....	56
4.1.1.2.8.	<b>Relatório de Visitas</b> .....	56
4.1.1.2.9.	<b>Procedimentos Individualizados no período na APS</b> .....	57
4.1.1.2.10.	<b>Exames realizados no período na APS</b> .....	59
4.1.2.	Coordenação de Saúde Bucal.....	83
4.1.2.1.	<b>Ações e serviços realizados</b> .....	84
4.2.	Dados da Produção de SERVIÇOS DE Média Complexidade.....	98
1.	Estrutura Física e Recursos Humanos.....	99
1.1.	Estrutura Física .....	100
✓	19 de leitos ativos .....	100
✓	03 Consultórios .....	100
✓	01 Sala de Procedimentos.....	100
✓	Equipamentos em funcionamento: Rx, ECG, 01 DEA, 01 Ventilador Mecânico Portátil e 02 Refrigeradores para Vacina. ....	100
✓	Equipamentos em Manutenção/ Conserto: DEA.....	100
✓	- Capacitação: .....	102
▪	Foi realizada uma capacitação para a equipe de Enfermagem, com foco no atendimento a Parada Cardiorrespiratória (PCR) em adultos, no ambiente intra-hospitalar.....	102
▪	Corpo Administrativo: Capacitação em gestão, processos internos e atendimento humanizado. ....	102
▪	Objetivos: atualização técnica, segurança no atendimento de urgência e fortalecimento da prontidão da equipe. ....	102
✓	Infraestrutura e Aquisições: .....	102
▪	Aquisição e troca de portas .....	102
✓	Melhorias em Processos: .....	102
4.2.	Dados de Produção da Assistência Farmacêutica .....	118

4.2.1.	Produção de Assistência Farmacêutica .....	118
4.3.	Dados de Produção da Vigilância em Saúde.....	120
4.3.1.	DIRETORIA DE VIGILÂNCIA.....	120
	EPIDEMIOLÓGICA .....	120
4.4.2.	DIRETORIA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL.....	135
	<b>Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para</b>	
	<b>Consumo Humano (SISAGUA).....</b>	<b>136</b>
5.4.2.	DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA .....	145
6.	Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.....	153
5.1.	Por Tipo de Estabelecimento e Gestão – Dez 2025.....	153
5.2.	Por Natureza Jurídica – dezembro 2025.....	154
5.3.	Consórcios em Saúde.....	155
6.	Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS .....	156
7.	Programação Anual de Saúde - PAS.....	159
8.	Indicadores de Pactuação Interfederativa.....	192
9.	Execução Orçamentária e Financeira.....	193
9.1.	Execução da Programação por fonte, Subfunção e Natureza da Despesa	193
9.2.	Indicadores financeiros .....	195
	<b>Análise da Execução Orçamentária e Financeira da Saúde.....</b>	<b>196</b>
	<b>Ano de 2025.....</b>	<b>196</b>
9.3.	Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) .....	201
10.	Auditorias.....	214
11.	ANALISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS .....	215
12.	Recomendações para o próximo Exercício .....	216

# 1. IDENTIFICAÇÃO

## 1.1. Informações Territoriais

UF	Piauí
Município	Palmeirais
Região de Saúde	Entre Rios
Área	1.360,31 Km <sup>2</sup>
População	13.480 Hab.
Densidade Populacional	10 Hab./Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

## 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal da Saúde de Palmeirais
Número CNES	6952968
CNPJ Próprio	06.554.851/0001-62
CNPJ da Mantenedora	01.717.105/0001-29
Endereço	Avenida Central
Email	<a href="mailto:secretariadesaudepalmeirais@gmail.com">secretariadesaudepalmeirais@gmail.com</a>
Telefone	(86) 9 8818-0560

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

## 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	José Baltazar de Oliveira
Secretário de Saúde em Exercício	Jânio Cesar Nunes da Silva
Email Secretário(a)	<a href="mailto:secretariadesaudepalmeirais@outlook.com">secretariadesaudepalmeirais@outlook.com</a>
Telefone Secretário	(86) 9 9486-3990

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

## 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de Criação	LEI 022/2009
Data da Criação	16 de novembro de 2009
CNPJ	13.053.338/0001-53
Natureza Jurídica	Fundo Municipal de Saúde de Palmeirais
Nome do Gestor do	Jânio Cesar Nunes da Silva

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

## 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

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

## 1.6. Informações sobre regionalização

### Região de Saúde: Macrorregião Entre Rios

° ORD.	Município	População (Hab.)
1.	Agricolândia	5.016
2.	Água Branca	18.095
3.	Alto Longá	13.729
4.	Altos	50.094
5.	Amarante	17.594
6.	Angical do Piauí	6.991
7.	Barro Duro	6.731
8.	Benedictinos	10.093
9.	Coivaras	4.249
10.	Curralinhos	4.555
11.	Demerval Lobão	17.134
12.	Hugo Napoleão	3.044
13.	Jardim do Mulato	4.235
14.	José de Freitas	44.869
15.	Lagoinha do Piauí	3.044
16.	Lagoa Alegre	8.464
17.	Lagoa do Piauí	5.017
18.	Miguel Alves	33.074
19.	Miguel Leão	1.355
20.	Monsenhor Gil	10.813
21.	Nazária	10.821
22.	Olho d'Água do Piauí	2.730
<b>23.</b>	<b>Palmeirais</b>	<b>13.458</b>
24.	Passagem Franca	4.222
25.	Pau d'Arco	3.979
26.	Regeneração	17.133
27.	Santo Antônio dos Milagres	2.169
28.	São Gonçalo do Piauí	4.985
29.	São Pedro do Piauí	14.055
30.	Teresina	905.694
31.	União	47.896
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>1.295.338</b>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI 04/2013	
<b>Endereço</b>	Rua Três Poderes, S/N – Centro	
<b>E-mail</b>	-	
<b>Telefone</b>	-	
<b>Nome do Presidente</b>	ALEXSANDRA MELO DE LIMA	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	4
	<b>Governo</b>	2
	<b>Trabalhadores</b>	2
	<b>Prestadores</b>	-

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Ano de referência: 2025

### Considerações

Os dados acima apresentados refletem a estrutura e a organização operacional da Secretaria Municipal da Saúde de Palmeirais.

## 2. INTRODUÇÃO

O Gestor da Saúde de Palmeirais, em cumprimento ao que determina o § 5º do Artigo 36º da Lei Complementar nº. 141 de 13 de janeiro de 2012, vem apresentar o Relatório Anual de Gestão – RAG do Sistema Único de Saúde local, executado no ano de 2025, correspondendo a uma análise físico-financeira de todas as atividades executadas no processo de construção deste Sistema segundo os Instrumentos de Gestão: Plano Municipal de Saúde/PMS e Programação Anual de Saúde/PAS para o ano de 2025 que nos subsidiou a avaliação para elaboração deste documento.

Este Relatório constitui um instrumento de avaliação do compromisso técnico-político formalizado com o Governo Federal através da Pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, de todas as ações e serviços realizados pelo Sistema de Saúde do município.

Apresentamos de forma analítica neste Relatório os resultados alcançados em função das ações executadas e dos recursos investidos previstos na Lei de Diretrizes Orçamentárias – (LDO), Lei Orçamentária Anual (LOA) e no Plano Plurianual (PPA) do município para o exercício de 2025, devendo o mesmo se constituir num instrumento de avaliação desta Secretaria.

A partir de uma análise sistemática de sua situação de saúde a Secretaria Municipal da Saúde vem redefinindo suas prioridades, pautando sempre sua atuação na aplicação racional dos recursos públicos. Neste relatório apresentamos os avanços alcançados no período, comparativo ao ano de 2024.

### 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	693	662	1.355
5 a 9 anos	643	628	1.271
10 a 14 anos	607	634	1.241
15 a 19 anos	624	641	1.265
20 a 29 anos	1.081	1.308	2.389
30 a 39 anos	1.029	1.053	2.082
40 a 49 anos	809	892	1.701
50 a 59 anos	687	739	1.426
60 a 69 anos	489	533	1.022
70 a 79 anos	271	310	581
80 anos e mais	123	177	300
<b>Total</b>	<b>7.056</b>	<b>7.577</b>	<b>14.633</b>

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

### Analises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população de Palmeirais totaliza 14.633 habitantes, com leve predominância feminina (51,8% mulheres). A distribuição etária mostra uma base jovem significativa (35,4% entre 0 e 19 anos), indicando potencial para políticas de educação e saúde infantil, enquanto a faixa economicamente ativa (20 a 59 anos) representa 52,3%, essencial para o desenvolvimento local. A população idosa (13% com 60 anos ou mais) reforça a necessidade de investimentos em saúde geriátrica e assistência social.

Nota-se uma maior proporção de homens nas idades mais jovens (como em 0 a 4 anos), enquanto as mulheres são maioria nas faixas acima de 60 anos, refletindo a maior expectativa de vida feminina.

Esses dados sugerem a importância de ações preventivas para adultos jovens (como redução de acidentes e doenças crônicas) e atenção à saúde da mulher idosa. O perfil demográfico indica uma transição entre população jovem e envelhecimento, exigindo planejamento em saúde pública para atender todas as gerações.

## Nascidos Vivos

### Planilha I - Número de Nascidos Vivos por residência da mãe – 2015-2024

Município	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
<b>TOTAL</b>	<b>195</b>	<b>205</b>	<b>191</b>	<b>203</b>	<b>199</b>	<b>168</b>	<b>197</b>	<b>150</b>	<b>156</b>	<b>153</b>	<b>1.817</b>
220750 PALMEIRAIS	195	205	191	203	199	168	197	150	156	153	1.817

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

No período em estudo tivemos uma média anual de nascimentos de 182 nascidos vivos.

### Planilha II - Nascimento para residência mãe por Local de ocorrência segundo Município – 2015-2024

Município	Hospital	Outro Estabelecimento de Saúde	Domicílio	Outro	Ignorado	Total
<b>TOTAL</b>	<b>1.794</b>	<b>01</b>	<b>06</b>	<b>15</b>	<b>01</b>	<b>1.817</b>
220750 PALMEIRAIS	1.794	01	06	15	01	1.817

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

No período em estudo 98,73% dos partos ocorreram em Unidade Hospitalar.

### Planilha III - Nascimento para residência mãe por Ano do nascimento segundo Tipo de parto – 2015-2024

Tipo de parto	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	Total
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>410</b>	<b>464</b>	<b>376</b>	<b>310</b>	<b>167</b>	<b>51</b>	<b>04</b>	<b>1.817</b>
Vaginal	22	269	303	209	165	92	35	03	1.098
Cesário	13	139	161	166	145	75	16	01	716
Ignorado	-	02	-	01	-	-	-	-	03

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

Do total de 1.817 partos registrados no período pelo município, tivemos:

- ✓ Parto vaginal: 1.098 (60,4%)
- ✓ Parto cesáreo: 716 (39,4%)
- ✓ Ignorado: 3 ( $\approx$ 0,2%)

O município mantém predominância de partos vaginais, alinhado às recomendações do Ministério da Saúde e da OMS. Analisando as informações da planilha em relação à faixa etária:

- ✓ Gravidez na adolescência (10 a 19 anos), foram 445 partos (24,5%), sendo:
  - 10–14 anos: 35
  - 15–19 anos: 410

Importante observar, que um quarto dos partos ocorre em adolescentes, o que indica:

- Fragilidade em ações de educação sexual e reprodutiva
- Necessidade de fortalecimento do planejamento familiar
- Maior risco obstétrico e social (evasão escolar, vulnerabilidade socioeconômica)

Um aspecto positivo, a ser considerado a predominância do parto vaginal nessa faixa etária, o que é clinicamente adequado quando não há intercorrências.

Na faixa etária de 20 a 29 anos (idade reprodutiva ideal), temos:

- 20–24 anos: 464 partos
- 25–29 anos: 376 partos
- Total: 840 partos ( $\approx$  46% do total)

Este é o perfil esperado para maior concentração de nascimentos. Importante observar, que a taxa de cesarianas já se aproxima ou supera 40% nessas faixas, especialmente entre 25–29 anos, sugerindo:

- Cultura de medicalização do parto
- Possível influência de agendas hospitalares ou preferências institucionais
- Fragilidade na implementação plena do parto humanizado

Na faixa etária de gestantes de 30 anos ou mais, observa-se:

- 30–34: 310
- 35–39: 167

- 40–49: 55
- Total: 532 partos ( $\approx$  29%)

Onde identificamos um aumento progressivo das cesarianas, o que é esperado do ponto de vista clínico, mais por outro lado um maior risco obstétrico associado à idade materna avançada.

Porém, em algumas faixas (30–34 e 35–39), a proporção de cesarianas está muito próxima do parto vaginal, o que pode indicar excesso de cesáreas eletivas, não apenas indicação clínica.

Nesta análise podemos observar alguns pontos positivos:

- Predominância geral do parto vaginal
- Baixo número de registros ignorados (boa qualidade da informação)
- Capacidade do sistema local em absorver partos de risco habitual

Quais seriam os desafios evidentes:

1. Alta incidência de gravidez na adolescência
2. Taxa de cesarianas acima do recomendado, especialmente fora de contextos de alto risco
3. Necessidade de fortalecimento da:
  - Atenção Primária (pré-natal qualificado)
  - Rede Cegonha / Rede Alyne
  - Educação em saúde sexual e reprodutiva

Para tanto recomendamos:

- ✓ Intensificar ações do Programa Saúde na Escola (PSE) voltadas à prevenção da gravidez precoce
- ✓ Reforçar o pré-natal de risco habitual com foco em:
  - Plano de parto
  - Educação para o parto normal
- ✓ Qualificar equipes da APS em boas práticas obstétricas
- ✓ Monitorar indicadores como:
  - Proporção de cesarianas por faixa etária
  - Partos em adolescentes
  - Intercorrências obstétricas evitáveis

## 3.2. Principais causas de Internação

Planilha IV - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 - 2025

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>41</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>50</b>	<b>127</b>	<b>90</b>	<b>59</b>	<b>80</b>	<b>63</b>	<b>50</b>	<b>29</b>	<b>670</b>
I. Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	02	02	08	02	02	02	02	01	04	09	05	01	40
II. Neoplasias (tumores)	-	22	-	-	-	02	02	13	14	10	05	07	75
III. Doenças Sangue Órgãos Hematopoiéticos e Transtornos Imunitários	-	-	-	-	-	-	03	-	03	-	03	-	09
IV. Doenças Endócrinas Nutricionais e Metabólicas	-	05	-	-	-	-	-	-	02	01	-	-	08
V. Transtornos Mentais e Comportamentais	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	01
VI. Doenças do Sistema Nervoso	-	-	-	-	-	-	-	02	-	01	03	02	08
VII. Doenças do Olho e anexos	-	-	-	-	01	-	01	-	-	01	-	-	03
IX. Doenças do Aparelho Circulatório	-	-	-	-	01	01	01	01	18	10	20	08	60
X. Doenças do Aparelho Respiratório	03	03	01	-	01	-	01	-	02	03	04	02	20
XI. Doenças do Aparelho Digestivo	01	04	-	04	-	03	03	03	08	05	01	-	32
XII. Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	01	-	-	-	01	02	03	01	03	03	01	-	15

XIII. Doenças Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	04	-	-	-	01	-	03	02	04	-	-	01	15
XIV. Doenças do Aparelho Geniturinário	-	01	-	01	01	07	03	07	04	05	01	-	30
XV. Gravidez Parto e Puerpério	-	-	-	03	29	85	37	08	-	-	-	-	162
XVI. Algumas Afecções originadas no período Perinatal	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32
XVII. Malformações Congênitas Deformidades e Anomalias Cromossômicas	01	-	02	02	-	01	-	-	-	-	-	-	06
XVIII. Sintomas Sinais e achados Anormais Exames Clínicos e Laboratoriais	-	-	-	01	-	-	-	-	01	01	01	01	05
XIX. Lesões Envenenamentos e algumas outras consequentes Causas Externas	-	01	06	06	12	17	26	17	17	14	05	07	128
XXI. Contatos com Serviços de Saúde	-	03	-	01	01	06	05	04	-	-	01	-	21

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

## Análise das Principais Causas de Internação por Faixa Etária no Ano de 2025 (jan-Dez)

Em análise aos dados de morbidade apresentados no período registramos um total de 670 internações. Observa-se uma distribuição etária heterogênea, com maior concentração:

- ✓ em adultos jovens (20 a 39 anos);
- ✓ em mulheres em idade fértil (eventos relacionados à gravidez, parto e puerpério) e
- ✓ em idosos, sobretudo para doenças crônicas e circulatórias.

Esse perfil é compatível com a transição demográfica e epidemiológica típica de municípios de pequeno porte do interior do Piauí.

### 1. Principais grupos de causas (destaques quantitativos)

#### a) Gravidez, Parto e Puerpério (Cap. XV) – 162 registros (24,18%)

- ✓ Representa o maior volume absoluto.
- ✓ Forte concentração entre 15 a 39 anos, especialmente:
  - 20–29 anos: 85 registros
  - 30–39 anos: 37 registros

Estes dados reforçam a centralidade da Atenção Primária no cuidado materno-infantil, pré-natal, planejamento reprodutivo e vigilância do puerpério.

#### b) Lesões, envenenamentos e causas externas (Cap. XIX) – 128 registros (19,10%)

- ✓ Segunda maior causa.
- ✓ Predomínio em adolescentes e adultos jovens (15 a 59 anos).
- ✓ Sugere associação com:
  - acidentes domésticos e de trânsito,
  - violências interpessoais,
  - eventos ocupacionais.

Estes dados demonstram a necessidade de ações intersetoriais de prevenção de acidentes, promoção da cultura de paz e vigilância de violências.

#### c) Neoplasias (Cap. II) – 75 registros (11,19%)

- ✓ Maior incidência a partir dos 40 anos, com destaque:
  - 40–49 anos: 13
  - 50–59 anos: 14

- 60–69 anos: 10

Estes dados reforçam a importância do rastreamento precoce, especialmente:

- Câncer de Mama,
- Câncer do Colo do Útero,
- Acompanhamento longitudinal na APS.

d) Doenças do Aparelho Circulatório (Cap. IX) – 60 registros (8,96%)

- ✓ Concentração em adultos e idosos, sobretudo:
  - 50 a 79 anos.
- ✓ Compatível com alta carga de hipertensão, cardiopatias e AVC.

Estes dados apontam a necessidade de fortalecimento das linhas de cuidado das DCNT's, com monitoramento contínuo na APS.

e) Doenças Infecciosas e Parasitárias (Cap. I) – 40 registros (5,97%)

- ✓ Distribuição ampla entre faixas etárias, inclusive idosos.
- ✓ Indica circulação persistente de agravos evitáveis.

Estes resultados demonstram a necessidade de reforçar as ações de Vigilância Epidemiológica, saneamento, vacinação e Educação em Saúde.

### 3. Perfil infantil e neonatal

- ✓ Afecções do período perinatal (Cap. XVI): 32 registros, todos em menores de 1 ano.
- ✓ Malformações congênitas (Cap. XVII): 6 registros.

Estes resultados indicam:

- importância do pré-natal qualificado,
- detecção precoce de riscos,
- integração APS–rede especializada.

### 4. Outros achados relevantes

- ✓ Doenças respiratórias (Cap. X): 20 registros, predominando em crianças e idosos.
- ✓ Doenças digestivas (Cap. XI): 32 registros, dispersos em várias faixas etárias.
- ✓ Transtornos mentais (Cap. V): apenas 1 registro → provável subnotificação, considerando o contexto atual de saúde mental.

O perfil epidemiológico do município em 2025 evidencia:

- ✓ Predominância de eventos relacionados à saúde materno-infantil;
- ✓ Alta carga de causas externas, sobretudo em jovens;
- ✓ Consolidação das doenças crônicas não transmissíveis em adultos e idosos e
- ✓ Sinais de subregistro em saúde mental e alguns agravos crônicos.

Recomendamos para o planejamento municipal:

- ✓ Priorizar a APS como coordenadora do cuidado, especialmente para:
  - gestantes,
  - DCNT's e
  - prevenção de violências e acidentes.
- ✓ Fortalecer ações de promoção da saúde e vigilância, com enfoque territorial e
- ✓ Qualificar o registro e a análise dos dados, ampliando a capacidade de decisão baseada em evidências.

### 3.3. Mortalidade por Grupos de Causas

Planilha IV - Mortalidade Residência por Faixa Etária segundo Causa – CID-BR-10 – 2015-2024

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>04</b>	<b>04</b>	<b>01</b>	<b>14</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>53</b>	<b>101</b>	<b>169</b>	<b>173</b>	<b>299</b>	<b>919</b>
I. Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	02	01	-	-	-	02	03	03	07	15	08	13	54
II. Neoplasias (Tumores)	01	-	-	-	01	-	01	07	18	39	16	15	98
III. Doenças Sangue Órgãos Hematopoiéticos e Transtornos Imunitários	-	-	-	-	-	-	-	01	-	01	01	-	03
IV. Doenças Endócrinas Nutricionais e Metabólicas	-	-	-	01	-	01	01	01	08	18	29	29	88
V. Transtornos Mentais e Comportamentais	-	-	-	-	-	-	-	03	02	03	01	-	09
VI. Doenças do Sistema Nervoso	-	-	-	-	-	02	01	03	-	02	04	04	16
IX. Doenças do Aparelho Circulatório	-	-	-	-	01	05	04	20	24	51	62	152	319
X. Doenças do Aparelho Respiratório	01	01	-	-	-	01	02	03	04	05	11	36	64
XI. Doenças do Aparelho Digestivo	01	-	-	-	-	01	03	02	10	09	07	07	40
XII. Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	-	01
XIII. Doenças Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	01
XIV. Doenças do Aparelho Geniturinário	-	-	-	-	-	01	-	01	03	02	02	04	13

XV. Gravidez Parto e Puerpério	-	-	-	-	01	01	01	-	-	-	-	-	03
XVI. Algumas Afecções Originadas no período Perinatal	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
XVII. Malformações Congênicas Deformidades e Anomalias Cromossômicas	08	01	01	-	-	-	-	-	-	01	-	-	11
XVIII. Sintomas Sinais e Achados Anormais Exames Clínicos e Laboratoriais	-	01	-	-	01	01	04	03	12	12	23	27	84
XX. Causas Externas de Morbidade e Mortalidade	03	-	03	-	10	20	15	06	13	10	09	11	100

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

## ANÁLISE DA MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS (2015-2024)

No período analisado, o município de registrou 919 óbitos por local de residência, evidenciando um perfil de mortalidade marcadamente influenciado pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), pelo envelhecimento populacional e por causas externas em faixas etárias jovens e adultas.

Observa-se uma forte concentração dos óbitos nas faixas etárias acima de 60 anos, especialmente entre 70 a 79 anos (173 óbitos – 18,8%) e 80 anos ou mais (299 óbitos – 32,5%), que juntas correspondem a mais de 51% de todos os óbitos registrados. Esse padrão é compatível com a transição demográfica e epidemiológica já consolidada no município.

Em relação a Mortalidade Infantil e na Primeira Infância, os óbitos em menores de 1 ano (31 registros) merecem atenção estratégica. Destacam-se:

- ✓ Afecções originadas no período perinatal (15 óbitos)
- ✓ Malformações congênitas (8 óbitos)
- ✓ Malformações Congênitas (3 óbitos)
- ✓ Doenças infecciosas e parasitárias (2 óbitos)

Esse perfil aponta para fragilidades na atenção pré-natal, no acompanhamento da gestante de risco, na assistência ao parto e ao recém-nascido, além da necessidade de fortalecer a articulação entre APS, maternidades de referência e vigilância do óbito infantil.

Como implicação para a capacidade instalada do município recomenda-se reforçar o papel da Atenção Primária na captação precoce de gestantes, estratificação de risco, cuidado longitudinal e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

1. Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

As DCNT's são a principal causa de morte no município, com destaque para:

a) Doenças do Aparelho Circulatório

- 319 óbitos (34,7% do total), com predominância nas faixas 60 anos ou mais, especialmente 80+ (152 óbitos).

Este é o principal grupo de causas de morte, refletindo Hipertensão Arterial, Doenças Isquêmicas do Coração e Doenças Cerebrovasculares, indicando a necessidade de:

- ✓ Alta carga de hipertensão e diabetes;
- ✓ Necessidade de qualificar a estratificação de risco cardiovascular na APS;
- ✓ Fortalecer acompanhamento longitudinal;
- ✓ Fortalecer o cuidado contínuo às pessoas com HAS e diabetes;
- ✓ Melhorar o controle clínico, adesão ao tratamento e acompanhamento regular;
- ✓ Atuar fortemente em promoção da saúde e prevenção (alimentação saudável, atividade física, cessação do tabagismo).

É o principal desafio sanitário do município.

b) Neoplasias (Câncer)

- 98 óbitos (10,7%), com maior concentração a partir dos 50 anos.
  - ✓ 60–69 (39);
  - ✓ 50–59 (18);
  - ✓ 70–79 (16) e
  - ✓ 80+ (15).

Sinaliza crescimento das DCNT's e a importância do diagnóstico precoce, especialmente para câncer de mama, colo do útero, próstata e pulmão. A APS deve atuar como ordenadora do cuidado, garantindo rastreamento, encaminhamento oportuno e acompanhamento pós-tratamento e regulação eficiente para oncologia.

c) Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas

- 88 óbitos, concentrados nas faixas etárias mais avançadas
  - ✓ 70–79 (29)
  - ✓ 80+ (29)
  - ✓ 60–69 (18)

Possivelmente relacionadas ao diabetes mellitus e suas complicações, reforçando a importância da linha de cuidado do diabetes na APS.

Indica fragilidade no controle clínico de longo prazo

## 2. Doenças Respiratórias e Infecciosas

Estas aparecem como segunda causa de morte no município, com destaque para:

- a. Doenças do Aparelho Respiratório: 64 óbitos, com forte impacto em idosos (80+ - 36 e 70-79 - 11).

Relacionadas a:

- ✓ Pneumonias
- ✓ DPOC
- ✓ Complicações infecciosas

Reforça:

- ✓ Importância da vacinação
- ✓ Manejo adequado na APS
- ✓ Atenção ao idoso frágil

- b. Doenças Infecciosas e Parasitárias: 54 óbitos, também concentradas em faixas etárias mais elevadas 50+.

Indica que, apesar da transição epidemiológica, ainda há vulnerabilidades relacionadas a:

- ✓ Infecções sistêmicas
- ✓ Possível impacto de condições socioeconômicas

Esse padrão pode estar associado a:

- Infecções respiratórias agudas e pneumonias;
- Vulnerabilidade clínica dos idosos;
- Impacto indireto de condições crônicas.

Estes dados apontam a necessidade de se reforçar a vacinação, o acompanhamento domiciliar, a atenção aos acamados e idosos frágeis, além de ações integradas da APS com a Vigilância em Saúde.

## 3. Mortalidade por Causas Externas

Estas se apresentam como terceira causa de morte no município com impacto em jovens.

- 100 (10,8%) óbitos por causas externas, com maior incidência entre:
  - 15–19 anos (10)
  - 20–29 anos (20)

- 30–39 anos (15)

Possíveis fatores:

- Acidentes de trânsito (especialmente motocicletas)
- Violência interpessoal
- Suicídios

As causas externas representam um importante problema de saúde pública, especialmente entre adolescentes e adultos jovens, estando associadas a acidentes, violências e possivelmente uso de álcool e outras drogas.

As mesmas trazem como implicação para o município, demanda de ações intersetoriais, envolvendo Saúde, Educação, Assistência Social, Segurança Pública e Juventude, de vigilância de violências, além do fortalecimento da Saúde Mental na APS.

#### 4. Mortalidade por Causas Mal Definidas

Estas aparecem como quarta causa de morte no município.

- 84 óbitos por sintomas, sinais e achados anormais (Cap. XVIII)

Esse número é relevante e aponta para:

- Fragilidade na investigação do óbito
- Fragilidades no preenchimento da Declaração de Óbito;
- Limitações no acesso ao diagnóstico;
- Necessidade de:
  - ✓ qualificação da vigilância do óbito;
  - ✓ Qualificação da Declaração de óbito e
  - ✓ Atuação do Comitê de Mortalidade.

O perfil de mortalidade de Palmeirais evidencia que o município enfrenta:

- Um perfil típico de população envelhecida, com alta carga de DCNT;
- Desafios persistentes na mortalidade infantil evitável;
- Impacto relevante de causas externas em jovens;
- Percentual significativo de causas mal definidas e
- Necessidade de qualificação da informação em saúde.

Diante deste perfil recomendamos algumas Prioridades estratégicas:

##### 1. Fortalecer o cuidado às DCNT

- ✓ Estratificação de risco
- ✓ Ampliação do acompanhamento de hipertensos/diabéticos

- ✓ Grupos educativos
- 2. Reduzir causas externas
  - ✓ Parcerias com educação e trânsito
  - ✓ Ações de prevenção à violência
- 3. Qualificar a linha materno-infantil
  - ✓ Pré-natal de alto risco
  - ✓ Investigação de óbitos infantis
- 4. Envelhecimento saudável
  - ✓ Atenção ao idoso
  - ✓ Prevenção de quedas
  - ✓ Monitoramento domiciliar
- 5. Melhorar qualidade da informação
  - ✓ Capacitação para preenchimento da DO
  - ✓ Atuação do Comitê Municipal de Mortalidade

Entre 2015 e 2024, Palmeirais apresenta um perfil típico de município em transição epidemiológica consolidada, com:

- ✓ 45% das mortes concentradas em doenças cardiovasculares e metabólicas
- ✓ 10% por câncer
- ✓ 11% por causas externas
- ✓ Elevada concentração em idosos

O grande desafio não é mais apenas ampliar acesso, mas qualificar o cuidado longitudinal, prevenir fatores de risco e organizar a rede para o envelhecimento populacional.

**PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ORIUNDOS DO SIA E SIH/SUS E OUTROS SISTEMAS LOCAIS DE INFORMAÇÃO QUE EXPRESSAM ASPECTOS RELATIVOS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR, ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

## 4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

### 4.1. Produção de Atenção Primária à Saúde

*"A Atenção Primária à Saúde caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento deve ser acolhido." PNAB/2017*

A Saúde da Família como estratégia prioritária visa à reorganização, a expansão, qualificação e consolidação da Rede de Atenção Primária à Saúde por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar seus princípios, diretrizes e fundamentos, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

#### 4.1.1. COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE/ESF/ACS/EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

##### 4.1.1.1. Ações e Serviços realizados

##### 4.1.1.2.1. Coordenação da Equipe Multiprofissional – eMulti

A Equipe Multiprofissional trabalha de forma integrada às equipes de Saúde da Família, apoiando-as e compartilhando saberes. Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde

como através de visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Com isso, tais ações de saúde também podem ser intersetoriais com foco prioritário nas ações de promoção e prevenção de saúde.

### **Características da Equipe Multiprofissional - eMulti**

- ✓ Equipe formada por diferentes profissões e/ou especialidades;
- ✓ Constitui-se como equipe integrada da Atenção Primária à Saúde;
- ✓ Planeja as ações em saúde e os atendimentos com as equipes da APS para dar suporte às ações programadas e também imprevistas;
- ✓ Contribui com a resolubilidade da APS e para qualificar os encaminhamentos, por meio da estratificação de riscos e
- ✓ Agrega novas ofertas de cuidado no território e auxilia na articulação com outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde e de Proteção Social

No município de Palmeirais essa Equipe Multiprofissional está vinculada às 7 (sete) Unidades de Saúde da Família existentes: Posto de Saúde Dirceu Mendes Arcoverde - Comunidade Capumba, Posto de Saúde José Campelo da Fonseca - São Joaquim, Posto de Candido Batista do Nascimento – Comunidade Matinha, Posto de Saúde Pedro Jose Celestino - Comunidade Riachos dos Negros, Posto de Saúde Lucídio Ribeiro Sousa – Comunidade Bacuri, Centro de Saúde Nossa Senhora da Conceição – Centro e Posto de Saúde Felismina Soares Ribeiro – Comunidade Castelo.. A Equipe Multiprofissional está composta conforme quadro abaixo:

<b>NOME DO PROFISSIONAL</b>	<b>PROFISSÃO</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>
Ana Karolyne Costa Borges	Psicólogo Clínico	40
Jessica Rayane Rodrigues Borges Martins	Nutricionista	40
Liana Rodrigues Feitosa da Silva	Psicólogo Clínico	40
Michele Taiane Pereira da Silva	Fisioterapeuta Geral	30
Renatha Moreira Feitosa	Assistente Social	30
Sidney Sheldon de Sousa	Fisioterapeuta Geral	30
Camilla Maria Sousa Bernardo	Fonoaudióloga Geral	30

*Composição da Equipe Multiprofissional*

Esta equipe realiza mensalmente as seguintes atividades: Reuniões Técnicas com as Equipes de Saúde da Família, Reuniões de Matriciamento, visitas domiciliares, atendimentos individuais, rodas de conversas, salas de espera e atividades coletivas.

Estas atividades ocorrem de acordo com a necessidade da ESF e dos usuários. Os atendimentos coletivos, se inclui os grupos já estabelecidos, acontecem com agendamento conforme os atendimentos nas UBS com os usuários dos serviços.

Podemos estar incluindo nesses atendimentos, palestras informativas com gestantes, mulheres, homens, comunidades em geral, sobre diversos temas relacionados à Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Alimentação Saudável e Saúde Mental.

### Ações da Equipe Multiprofissional – eMulti

No ano de 2025, foram realizados um total de 2.621 atendimentos, dentre estes 170 Atividades Coletivas, os quais estão descritos nos registros de produção a seguir. Os dados expostos a seguir, foram obtidos através de consulta do Relatório de Atendimento Individual, no e-SUS- PEC APS, do Ministério da Saúde e Relatório Individual Profissional.

### Planilha com Registros de Produção

Dados Gerais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	O u t	Nov	Dez	TOTAL
<b>Fisioterapia</b>													
Avaliação	-	-	-	-	-	-	-	-	--	--	--	--	--
Atendimento Individual	76	79	64	91	59	59	87	55	48	43	51	30	<b>742</b>
Atividade Coletiva	-	01	01	01	01	-	01	02	01	01	--	--	<b>09</b>
Atenção Domiciliar	26	30	26	28	32	41	36	37	52	37	38	19	<b>402</b>
<b>Psicologia</b>													
Avaliação	-	-	-	-	-	-	-	-	--	--	--	--	--
Atendimento Individual	22	33	40	41	64	59	40	41	106	86	79	62	<b>870</b>
Atividade Coletiva	05	--	01	01	05	--	01	01	02	02	--	--	<b>18</b>
Atenção Domiciliar	--	03	--	--	--	03	--	--	--	05	06	--	<b>17</b>
<b>Fonoaudiologia</b>													
Avaliação	-	-	-	-	-	-	-	-	--	--	--	--	--

Atendimento Individual	-	-	-	-	08	20	19	25	26	37	20	20	<b>175</b>
Atividade Coletiva	-	-	-	-	-	-	-	01	--	--	--	--	<b>01</b>
Atenção Domiciliar	-	-	-	-	-	-	-	-	--	--	--	--	<b>--</b>
<b>Nutrição</b>													
Avaliação	-	-	-	-	-	-	-	-	--	--	--	--	<b>--</b>
Atendimento Individual	32	34	37	37	31	31	24	38	38	34	57	31	<b>424</b>
Atividade Coletiva	--	--	04	01	01	--	03	02	01	04	--	--	<b>18</b>
Atenção Domiciliar	--	02	--	01	--	03	--	03	08	--	--	--	<b>17</b>
<b>Assistência Social</b>													
Avaliação	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	<b>--</b>
Atendimento Individual	23	25	05	05	--	04	08	19	05	03	08	03	<b>108</b>
Atividade Coletiva	--	--	01	01	01	--	01	01	01	01	--	--	<b>07</b>
Atenção Domiciliar	07	15	06	--	--	11	02	03	08	03	05	06	<b>86</b>
<b>Educação Física</b>													
Avaliação	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	<b>--</b>
Atendimento Individual	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	<b>--</b>
Atividade Coletiva	09	10	08	08	12	11	13	12	09	10	10	07	<b>119</b>

Os registros fotográficos a seguir, são o resultado das ações realizadas durante o ano de 2025.

### Registro Fotográfico

#### 01 - AÇÕES EM ALUSÃO AO JANEIRO BRANCO

Campanha de conscientização sobre a Saúde Mental



## 02 - PRÁTICAS DE ATIVIDADE FÍSICA



## 03 - AUDIÊNCIA PÚBLICA COM OBJETIVO DE APRIMORAR O ATENDIMENTO AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE NO MUNICÍPIO



## 04- AÇÃO DE FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NA LOCALIDADE BURITIZINHO



05- AÇÃO DE FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NA LOCALIDADE BURITIZINHO



06- AÇÃO DIA DA MULHER



07- PRÁTICAS DE ATIVIDADE FÍSICA



**08- AÇÃO EDUCATIVA DE PREVENÇÃO A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**



**09- AÇÃO DE FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NA UBS. PEDRO JOSÉ**

CELESTINO



10- AÇÃO EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS DE ATIVIDADE FÍSICA



11- AÇÃO DE FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NA LOCALIDADE SANTA ROSA



36- AGOSTO DOURADO  
Campanha de Conscientização e Incentivo ao Aleitamento Materno



137- AGOSTO DOURADO  
Campanha de conscientização e incentivo ao aleitamento materno



14- SETEMBRO AMARELO - Campanha de Prevenção ao Suicídio





### 15- CUIDADO A SAÚDE REPRODUTIVA E GESTACIONAL

Apresentação do projeto “Gestar Seguro”, voltado ao fortalecimento do cuidado durante o pré-natal, oferecendo as gestantes um acompanhamento multiprofissional integral e humanizado



**16 - AÇÃO EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS DE ATIVIDADE FÍSICA**



**17- ENTREGA DE APARELHOS LOCOMOTORES**



## 17 - ENTREGA DE ÓRTESES E PRÓTESES



#### 4.1.1.2.2. **Coordenação do Programa Saúde na Escola - PSE**

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

O Programa possui adesão bienal, ou seja, terá um ciclo de 2 anos de vigência. Isso significa que o município pactua um determinado número de escolas, estudantes e ações a serem realizadas por um período de 2 anos. Ao final de cada ano do ciclo, a gestão federal informa o balanço do monitoramento realizado a partir das informações registradas, enviadas e validadas no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Primária à Saúde (SISAB).

A definição do SISAB como único sistema para registro das informações tem três motivações:

- I. Simplificar o processo de registro;
- II. Garantir que todas as ações do PSE sejam registradas no banco do sistema nacional para monitoramento da APS; e
- III. Permitir o acompanhamento dos encaminhamentos, diminuindo as chances de não acompanhamento do estudante que foi atendido no âmbito do PSE e/ou da APS.

Nesse sentido, é essencial o registro do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) dos participantes das atividades coletivas, principalmente nos campos ‘Atendimento em Grupo’ e ‘Avaliação/Procedimento Coletivo’ da Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS, para favorecer o acompanhamento mencionado.

Todas as informações lançadas no e-SUS no ano devem ser monitoradas pelos gestores do PSE, nas três esferas de gestão: municipal, estadual e federal. Para que as ações realizadas durante esse período serem contabilizadas, é necessário o registro correto do número INEP das escolas nas quais foram realizadas essas ações, ainda que o CNS e CPF dos estudantes não tenha sido registrado para todas as ações.

## **OBJETIVOS**

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes rede pública de ensino da educação básica, por meio do fortalecimento de ações que integram as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidades, na ampliação do acesso aos serviços de saúde, na melhoria da qualidade de vida e no apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e educação.

É essencial o apoio dos gestores estaduais e municipais das áreas de educação e saúde, pois trata-se de um processo intersetorial que busca melhorar a saúde dos educandos, reduzir a evasão escolar e a intermitência de frequência por problemas de saúde, além de lançar luz sobre os compromissos e pactos estabelecidos por ambos os setores.

## **AÇÕES DO PSE**

No ciclo do PSE (2025-2026) foram propostas as seguintes ações:

As ações do PSE compreendem o conjunto de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos nas escolas descritas a seguir:

1. Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
2. Promoção da atividade física;
3. Promoção da cultura de paz e direitos humanos;
4. Prevenção das violências e dos acidentes;
5. Prevenção de doenças negligenciadas;
6. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas;
7. Prevenção à Covid-19;
8. Saúde ambiental;
9. Saúde bucal;
10. Saúde auditiva;
11. Saúde ocular;
12. Saúde mental;
13. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST;
14. Verificação da situação vacinal. Saúde Ambiental;

Segundo o documento orientador do Ciclo 2025-2026, apesar da temática da Saúde mental ser debatida em algumas atividades desse conjunto de 13 ações, a ação de promoção da Saúde Mental foi descontinuada a partir de 2016, descumprindo o compromisso com as questões psicossociais do Decreto nº 6.289 de 5 de dezembro de 2007. Portanto, o PSE retomará o fomento às ações de promoção da saúde mental com o monitoramento dessas ações no e-SUS APS.

EM 2025 tivemos a adesão de 20 escolas. Sendo que só conseguimos desenvolver atividades em apenas 13 escolas no período. Das 14 ações do PSE: conseguimos desenvolver 8 ações

- ✓ Alimentação Saudável e Prevenção da obesidade;
- ✓ Promoção da cultura de paz e direitos humanos;
- ✓ Prevenção das violências e dos acidentes;
- ✓ Prevenção das violências negligenciadas;
- ✓ Verificação da situação vacinal;
- ✓ Saúde sexual e reprodutiva;
- ✓ Prevenção ao uso álcool, tabaco e outras drogas;
- ✓ Saúde Bucal.

No período foram realizadas atividades educativas: prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas; saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST; saúde bucal, saúde ambiental com foco no combate ao Aedes Aegypti.

As práticas em saúde são procedimentos coletivos, entre estes foram realizados: aplicação tópica de flúor, escovação dental supervisionada. Diante disso, foram realizadas práticas em saúde durante todo o ano.

Em Janeiro não foram realizadas atividades coletivas por motivo do período de férias escolares, não sendo possível a execução. Entretanto, houve mobilização das equipes para planejamento do cronograma de ações.

### **ANTROPOMETRIA NA CRECHE BRANCA DE NEVE COM ACOMPANHAMENTO DA NUTRICIONISTA**



## ANTROPOMETRIA NA CRECHE VOVÓ EMÍDIA



## PALESTRA SOBRE ESCOVAÇÃO E APLICAÇÃO DE FLÚOR NA UNIDADE ESCOLAR OZANDIR TEIXEIRA



OUTUBRO 2025

ATUALIZAÇÃO DA CADERNETA DE MULTIVACINAÇÃO



## I CIRCUITO NO TRÂNSITO



**NOVEMBRO 2025**  
**PALESTRA SOBRE FEMINICÍDIO NA UNIDADE ESCOLAR OZANDIR**  
**TEIXEIRA**





#### 4.1.1.2.3. Coordenação de Saúde da Mulher

Esta Coordenação entrou em atividade a partir do terceiro quadrimestre, desenvolvendo suas atividades a partir de então. No período a Coordenação realizou um total de 102 atendimentos individuais, contemplando consultas especializadas em Planejamento Familiar, Saúde Sexual, Saúde Reprodutiva e realização de cadastros reservas para inserção de DIU, Implanon, e Prótese Dentária. Além disso, foram realizadas algumas ações de Educação em Saúde, apresentadas a seguir:

##### SETEMBRO

No mês de setembro, foi realizado o Mutirão da Carreta da Mamografia, no qual foram ofertados exames das mamas de forma gratuita para as mulheres entre 40 – 69 anos. Na oportunidade, foram realizadas mais de 200 Mamografias de Rastreamento, além de Exames de Rastreio do Câncer de Colo do Útero, Consulta Odontológica (com o auxílio da Unidade Móvel de Odontologia), Aferição de Pressão Arterial e Verificação de Glicemia Capilar. O evento ocorreu durante 3 dias, contemplando as pacientes de todas as localidades do município.



## OUTUBRO

No mês de outubro, o Consultório da Mulher adotou a modalidade itinerante e deslocou-se até as áreas mais distantes (Zona Rural) para levar seus serviços. Nesse período, o atendimento contemplou 03 (três) Unidades de Saúde, sendo elas: Posto de Saúde Dirceu Mendes Arcoverde – Comunidade Capumbas, Posto de Saúde Pedro José Celestino – Comunidade Riacho dos Negros e Posto de Saúde Cândido Batista do Nascimento – Comunidade Matinha. Além das consultas, aconteceram também as palestras educativas voltadas para a temática do mês de Campanha Outubro Rosa, enfatizando as temáticas de prevenção e rastreamento de CA de Mama e CA de Colo de Útero.



## NOVEMBRO

Em novembro, a coordenadora da Saúde da Mulher participou, juntamente com as demais, de capacitações voltadas para o aperfeiçoamento de boas práticas no que se refere à saúde do município. Além das capacitações, no presente mês, houve a participação desta coordenação no Fórum do Selo UNICEF de Palmeirais, e a realização de vários atendimentos do Consultório da Mulher nos Postos de Saúde das localidades: Matinha, Castelo, Cabeceiras do Alferes e Cabeceiras do Romão onde, além dos serviços já prestados, houveram também a realização de Testes de Gravidez e exames preventivos (visando o aumento da cobertura assistencial para as mulheres das localidades).



## DEZEMBRO

Dezembro Vermelho é um mês de campanha voltado para a prevenção do HIV e outras IST's, dessa forma, foram desenvolvidas ações em Educação em Saúde voltadas para essa temática. Além disso, a coordenadora participou de um treinamento para inserção e retirada de DIU e Implanon para promover ainda mais saúde e contracepção segura e de qualidade para a população feminina do município.



#### 4.1.1.2.4. Atendimentos – eMulti

TIPO DE ATENDIMENTO	RAG 2024	RAG 2025	Resultado %
Atendimento de Urgência	00	00	0,00%
Consulta Agendada	13	110	746,15%
Consulta Agendada Programada / Cuidado Continuado	679	169	-75,11%
Consulta no Dia	550	1.757	219,45%
Escuta Inicial / Orientação	02	00	-100,00%
Não Informado	00	00	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>1.244</b>	<b>2.036</b>	<b>63,67%</b>
<b>eMULTI</b>			
Avaliação / Diagnóstico	143	75	-47,55%
Procedimentos Clínicos / Terapêuticos	102	000	-100,00%
Prescrição Terapêutica	01	00	-100,00%
Não Informado	12.669	24.786	95,64%
<b>TOTAL</b>	<b>12.915</b>	<b>24.861</b>	<b>92,50%</b>
<b>LOCAL DE ATENDIMENTO</b>			
Domicílio	219	395	80,37%
Escola / Creche	32	00	-100,00%
Instituição / Abrigo	00	00	0,00%
Polo (Academia da Saúde)	00	00	0,00%
Rua	00	00	0,00%
UBS	4.019	1.226	-69,49%
Unidade Móvel	00	01	0,00%
Unidade Prisional ou Congêneres	00	00	0,00%
Unidade Socioeducativa	00	00	0,00%
Outros	141	414	193,62%
Não Informado	00	00	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>4.411</b>	<b>2.036</b>	<b>-53,84%</b>

#### 4.1.1.2.5. Atendimentos e-SUS PEC APS

TIPO DE ATENDIMENTO	RAG 2024	RAG 2025	Resultado %
Atendimento de Urgência	10	09	-10,00%
Consulta Agendada	1.484	5.871	295,62%
Consulta Agendada Programada / Cuidado Continuado	846	680	-19,62%
Consulta no Dia	13.417	18.020	34,31%
Escuta Inicial / Orientação	126	281	123,02%
Não Informado	00	00	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>15.883</b>	<b>24.861</b>	<b>56,53%</b>
<b>LOCAL DE ATENDIMENTO</b>			
Domicílio	354	680	92,09%

Escola / Creche	56	00	-100,00%
Instituição / Abrigo	03	00	-100,00%
Polo (Academia da Saúde)	00	00	0,00%
Rua	00	00	0,00%
UBS	17.287	23.654	36,83%
Unidade Móvel	00	01	0,00%
Unidade Prisional ou Congêneres	00	00	0,00%
Unidade Socioeducativa	00	00	0,00%
Outros	182	525	188,46%
Não Informado	00	00	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>17.882</b>	<b>24.860</b>	<b>39,02%</b>
<b>CONDUTA/DESFECHO</b>			
Retorno para consulta agendada	6.406	8.148	27,19%
Retorno para cuidado continuado / programado	10.776	12.858	19,32%
Agendamento para grupos	14	11	-21,43%
Agendamento para NASF	125	00	-100,00%
Agendamento para eMulti	174	385	121,26%
Alta do episódio	1.494	4.320	189,16%
Não informado	67	294	338,81%
<b>TOTAL</b>	<b>19.056</b>	<b>26.016</b>	<b>36,52%</b>
<b>PROBLEMAS/CONDIÇÕES AVALIADAS</b>			
Asma	00	00	0,00%
Catarata	00	00	0,00%
Beribéri	00	00	0,00%
Desnutrição	18	00	-100,00%
Diabetes	00	00	0,00%
DPOC	00	00	0,00%
Cardiopatia	00	00	0,00%
Nefropatia	00	00	0,00%
Hipertensão arterial	00	04	0,00%
Neoplasia	00	02	0,00%
Obesidade	124	69	-44,35%
Pré-natal	07	30	328,57%
Puericultura	00	08	0,00%
Puerpério (até 42 dias)	00	07	0,00%
Reabilitação	586	87	-85,15%
Saúde mental	83	00	-100,00%
Saúde sexual e reprodutiva	00	00	0,00%
Tabagismo	00	00	0,00%
Usuário de álcool	00	00	0,00%
Usuário de outras drogas	00	00	0,00%
<b>Total</b>	<b>818</b>	<b>207</b>	<b>-74,69%</b>

PROBLEMAS/CONDIÇÕES AVALIADAS - RASTREAMENTO			
Câncer da Mama	00	00	0,00%
Câncer do Colo do Útero	00	00	0,00%
Risco Cardiovascular	00	00	0,00%
<b>Total</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>0,00%</b>
PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVALIADAS - DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS			
Dengue	00	00	0,00%
Zika/Chikungunya/Leishmaniose	00	00	0,00%
Doença Diarreica Aguda	00	00	0,00%
IST	00	00	0,00%
Hanseníase	00	00	0,00%
Hepatites A/B/C	00	00	0,00%
Toxoplasmose / Tungíase	00	00	0,00%
Malária	00	00	0,00%
Síndrome Respiratória	00	00	0,00%
Sífilis Feminina	00	00	0,00%
Sífilis Masculina	00	00	0,00%
Tracoma	00	00	0,00%
Tuberculose	00	00	0,00%
<b>Total</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>0,00%</b>
Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2			
SINTOMAS FREQUENTES BASEADOS NA CIAP2	17.006	25.321	<b>48,89%</b>
Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10			
SINTOMAS FREQUENTES BASEADOS NA CID10	5.979	11.772	<b>96,89%</b>
Outros exames avaliados (código do SIGTAP)			
TOTAL DE EXAMES AVALIADOS BASEADOS NO SIGTAP	1.474	3.633	<b>146,47%</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>24.459</b>	<b>40.726</b>	<b>66,51%</b>

#### 4.1.1.2.6. Atividade Coletiva da APS

ATIVIDADE COLETIVA	RAG 2024	RAG 2025	Resultado %
Reunião de equipe	01	03	<b>200,00%</b>
Reunião com outras equipes de saúde	00	00	<b>0,00%</b>
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	00	00	<b>0,00%</b>
Educação em saúde	00	19	<b>0,00%</b>
Atendimento em grupo	00	1.598	<b>0,00%</b>
Avaliação / Procedimento Coletivo	00	32	<b>0,00%</b>
Mobilização social	00	01	<b>0,00%</b>
Não informado	00	00	<b>0,00%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>01</b>	<b>1.653</b>	<b>165.200,00%</b>

#### 4.1.1.2.7. Relatório de Procedimentos

PROCEDIMENTOS CONSOLIDADOS	RAG 2024	RAG 2025	Resultado %
Aferição de PA	188	293	55,85%
Aferição de temperatura	370	28.885	7.706,76%
Coleta de material para exame laboratorial	01	02	100,00%
Curativo simples	16	265	1.556,25%
Glicemia capilar	75	7.292	9.622,67%
Medição de altura	01	45	4.400,00%
Medição de peso	04	1.690	42.150,00%
<b>TOTAL</b>	<b>655</b>	<b>38.472</b>	<b>5.773,59%</b>

#### 4.1.1.2.8. Relatório de Visitas

MOTIVO DE VISITA - GERAL	RAG 2024	RAG 2025	Resultado %
Acompanhamento	29.225	37.012	26,64%
Busca Ativa	11.650	15.325	31,55%
Cadastro / Atualização	19.537	21.726	11,20%
Controle de Ambientes / Vetores	47	07	-85,11%
Convite p/ Atividades Coletivas / Campanha de Saúde	1.937	7.069	264,95%
Egresso de Internação	107	83	-22,43%
Orientação / Prevenção	85.754	108.543	26,57%
Outros	36.001	44.208	22,80%
Visita Periódica	27.085	33.254	22,78%
Não informado	1.340	1.946	45,22%
<b>TOTAL</b>	<b>212.683</b>	<b>269.173</b>	<b>26,56%</b>
<b>MOTIVO DA VISITA - BUSCA ATIVA</b>			
Condicionalidades do Bolsa Família	777	1.736	123,42%
Consulta	7.686	8.447	9,90%
Exame	2.048	1.997	-2,49%
Vacina	4.000	5.727	43,18%
<b>TOTAL</b>	<b>14.511</b>	<b>17.907</b>	<b>23,40%</b>
<b>MOTIVO DA VISITA - ACOMPANHAMENTO</b>			
Condicionalidades do Bolsa Família	531	2.028	281,92%
Condições de Vulnerabilidade Social	176	227	28,98%
Criança	8.628	9.855	14,22%
Domiciliados / Acamados	1.345	1.881	39,85%
Gestante	324	489	50,93%
Pessoa com Asma	163	175	7,36%
Pessoa com Câncer	82	153	86,59%
Pessoa com Desnutrição	17	34	100,00%

Pessoa com Diabetes	4.336	5.290	22,00%
Pessoa com DPOC/Enfisema	70	81	15,71%
Pessoa com Hanseníase	15	45	200,00%
Pessoa com Hipertensão	13.767	16.322	18,56%
Pessoa com Outras Doenças Crônicas	20.546	3.521	-82,86%
Pessoa com Tuberculose	05	06	20,00%
Pessoa em Reabilitação ou com Deficiência	2.280	3.320	45,61%
Puérpera	60	128	113,33%
Recém-Nascido	135	150	11,11%
Saúde Mental	497	606	21,93%
Sintomáticos Respiratórios	221	258	16,74%
Tabagista	3.019	3.354	11,10%
Usuário de Álcool	1.473	2.033	38,02%
Usuário de Outras Drogas	364	423	16,21%
Pessoa Idosa	00	4.501	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>58.054</b>	<b>54.880</b>	<b>-5,47%</b>
<b>MOTIVO DA VISITA - CONTROLE VETORIAL</b>			
Ação educativa	46	01	-97,83%
Ação mecânica	00	00	0,00%
Imóvel com foco	06	06	0,00%
Tratamento focal	10	00	-100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>07</b>	<b>-88,71%</b>
<b>MOTIVO DA VISITA - DESFECHO</b>			
Visita realizada	124.967	157.082	25,70%
Visita recusada	11	13	18,18%
Ausente	1.329	1.933	45,45%
Não informado	00	00	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>126.307</b>	<b>159.028</b>	<b>25,91%</b>

#### 4.1.1.2.9. Procedimentos Individualizados no período na APS

LOCAL DE ATENDIMENTO	RAG 2024	RAG 2025	Resultado %
Domicílio	301	880	192,36%
Escola / Creche	29	00	-100,00%
Instituição / Abrigo	03	00	-100,00%
Polo (Academia da saúde)	00	00	0,00%
Rua	00	00	0,00%
UBS	29.826	40.801	36,80%
Unidade móvel	00	01	0,00%
Unidade prisional ou congêneres	00	00	0,00%
Unidade socioeducativa	00	00	0,00%

Outros	182	536	194,51%
<b>TOTAL</b>	<b>30.341</b>	<b>42.218</b>	<b>39,15%</b>
<b>PROCEDIMENTOS/PEQUENAS CIRURGIAS</b>			
Acupuntura com Inserção de Agulhas	00	00	0,00%
Administração de Vitamina A	76	261	243,42%
Cateterismo Vesical de alívio	00	00	0,00%
Cauterização Química de Pequenas Lesões	00	00	0,00%
Cirurgia de Unha (Cantoplastia)	00	00	0,00%
Coleta de Citopatológico de Colo Uterino	855	1.468	71,70%
Cuidado de Estomas	00	00	0,00%
Curativo Especial	126	155	23,02%
Drenagem de Abscesso	00	00	0,00%
Eletrocardiograma	00	00	0,00%
Fundoscopia (Exame de Fundo de Olho)	00	00	0,00%
Exame do Pé Diabético	00	1.094	0,00%
Exérese / Biópsia / Punção de Tumores Superficiais de Pele	00	00	0,00%
Infiltrações em Cavidade Sinovial	00	00	0,00%
Remoção de Corpo Estranho da Cavidade Auditiva e Nasal	00	00	0,00%
Remoção de Corpo Estranho Subcutâneo	00	00	0,00%
Retirada de Cerume	00	00	0,00%
Retirada de Pontos de Cirurgias	63	52	-17,46%
Sutura Simples	00	00	0,00%
Tamponamento de Epistaxe	00	00	0,00%
Teste do Olhinho	00	00	0,00%
Triagem Oftalmológica	00	00	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>1.120</b>	<b>3.030</b>	<b>170,54%</b>
<b>PROCEDIMENTOS - TESTE RÁPIDO</b>			
Gravidez	00	06	0,00%
Dosagem de Proteinúria	00	00	0,00%
Para HIV	105	72	-31,43%
Hepatite C	122	169	38,52%
Sífilis	102	81	-20,59%
<b>TOTAL</b>	<b>329</b>	<b>328</b>	<b>-0,30%</b>
<b>PROCEDIMENTOS - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>			
Endovenosa	18	10	-44,44%
Inalação / Nebulização	00	00	0,00%
Intramuscular	215	289	34,42%
Oral	04	01	-75,00%
Penicilina para Tratamento de Sífilis	09	20	122,22%
Subcutânea (SC)	33	38	15,15%

Tópica	00	00	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>279</b>	<b>358</b>	<b>28,32%</b>
<b>OUTROS PROCEDIMENTOS - SIGTAP</b>			
Total de procedimentos SIGTAP	<b>19.021</b>	<b>33.553</b>	<b>76,40%</b>

#### 4.1.1.2.10. Exames realizados no período na APS

EXAMES SOLICITADOS E AVALIADOS	RAG 2024		RAG 2025		Resultado %	Resultado %
	Solicitado	Avaliado	Solicitado	Avaliado	Solicitado	Avaliado
Colesterol Total	628	133	1.050	398	<b>67%</b>	<b>199%</b>
Creatinina	551	88	984	343	<b>79%</b>	<b>290%</b>
EAS / EQU	614	126	924	366	<b>50%</b>	<b>190%</b>
Eletrocardiograma	219	60	400	89	<b>83%</b>	<b>48%</b>
Eletroforese De Hemoglobina	00	00	09	04	-	-
Espirometria	02	00	08	02	<b>300%</b>	-
Exame de Escarro	01	00	03	02	<b>200%</b>	-
Glicemia	918	213	1.449	566	<b>58%</b>	<b>166%</b>
HDL	599	117	832	355	<b>39%</b>	<b>203%</b>
Hemoglobina Glicada	1.619	100	2.668	315	<b>65%</b>	<b>215%</b>
Hemograma	720	207	1.008	497	<b>40%</b>	<b>140%</b>
LDL	614	122	1.011	381	<b>65%</b>	<b>212%</b>
Retinografia / Fundo de Olho com Oftalmologista	01	00	00	00	<b>-100%</b>	-
Hepatite B	10	08	15	09	<b>50%</b>	<b>13%</b>
Hepatite C	20	07	47	21	<b>135%</b>	<b>200%</b>
Hepatite D	00	00	02	00	-	-
Sorologia para Sífilis (VDRL)	38	42	69	48	<b>82%</b>	<b>14%</b>
Sorologia para HIV	115	49	151	90	<b>31%</b>	<b>84%</b>
Sorologia para Dengue	00	00	03	00	-	-
Teste de Gravidez	25	10	52	14	<b>108%</b>	<b>40%</b>
Teste Indireto de Antiglobulina Humana (TIA)	17	00	19	01	<b>12%</b>	-
Ultrassonografia Obstétrica	111	40	120	79	<b>8%</b>	<b>98%</b>
Urocultura	92	27	121	50	<b>32%</b>	<b>85%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6.914</b>	<b>1.349</b>	<b>10.945</b>	<b>3.630</b>	<b>58%</b>	<b>169%</b>
<b>EXAME TRIAGEM NEONATAL</b>						
Teste da orelhinha (EOA) 0 0	00	00	09	00	-	-

Teste do olhinho (TRV) 0 0	00	00	16	02	-	-
Teste do pezinho	00	00	10	00		
<b>TOTAL</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>35</b>	<b>02</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>6.914</b>	<b>1.349</b>	<b>10.980</b>	<b>3.632</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

#### 4.1.1.2.11. Análises e Considerações

A análise comparativa dos dados de produção da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Palmeirais, referentes aos Relatórios Anuais de Gestão de 2024 e 2025 extraídos do sistema e-SUS APS, evidencia um cenário de expansão significativa do volume de atendimentos, procedimentos e ações territoriais, acompanhado, contudo, de fragilidades relacionadas à qualidade e padronização do registro das informações assistenciais.

De forma geral, observa-se crescimento expressivo em diversos indicadores de produção assistencial no ano de 2025, refletindo ampliação das ações das Equipes de Saúde da Família, maior utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e fortalecimento das atividades no território. Entretanto, a análise detalhada dos dados também aponta inconsistências em registros, elevada incidência de campos não informados e possível subregistro de determinadas condições clínicas prioritárias, o que limita a interpretação epidemiológica e a capacidade de planejamento baseada em evidências.

##### 1. Atendimentos na Atenção Primária à Saúde

No conjunto de atendimentos registrados no e-SUS PEC APS, observa-se aumento expressivo da produção assistencial no período analisado. O total de atendimentos passou de 15.883 registros em 2024 para 24.861 em 2025, representando crescimento de 56,53%.

Destacam-se:

- ✓ aumento significativo das consultas agendadas, que passaram de 1.484 para 5.871 registros (crescimento de 295,62%);
- ✓ incremento das consultas no dia, que passaram de 13.417 para 18.020 registros (aumento de 34,31%);
- ✓ ampliação das escutas iniciais/orientações, que passaram de 126 para 281 registros (crescimento de 123,02%).

Por outro lado, observa-se redução nas consultas agendadas programadas para cuidado continuado, que diminuíram de 846 para 680 registros (redução de 19,62%).

Tal redução indica possível desequilíbrio na organização da agenda assistencial, com maior concentração em atendimentos de demanda espontânea, em detrimento da ampliação de estratégias de acompanhamento longitudinal e programado de condições crônicas e grupos prioritários.

## 2. Produção da equipe multiprofissional (eMulti)

A produção registrada no componente eMulti apresentou crescimento no volume total de atendimentos, passando de 1.244 registros em 2024 para 2.036 em 2025, correspondendo a aumento de 63,67%.

Entretanto, destaca-se elevada incidência de registros classificados como “não informado”, que passaram de 12.669 para 24.786 registros. Essa situação evidencia fragilidade na qualificação do registro das ações multiprofissionais, dificultando a identificação das intervenções realizadas, tais como avaliações, diagnósticos e procedimentos terapêuticos.

Além disso, foram observadas inconsistências entre os totais apresentados em diferentes blocos do relatório, o que sugere necessidade de revisão e qualificação dos processos de registro e consolidação das informações relacionadas à atuação da equipe multiprofissional.

## 3. Registro de problemas e condições de saúde avaliadas

A análise das condições de saúde registradas durante os atendimentos aponta redução significativa no número de registros específicos de problemas/condições avaliadas, passando de 818 registros em 2024 para 207 em 2025, representando redução de 74,69%.

Destacam-se reduções importantes nos registros relacionados a:

- ✓ reabilitação (redução de 85,15%);
- ✓ saúde mental (redução de 100%);
- ✓ obesidade (redução de 44,35%).

Entretanto, quando analisados os dados de visitas domiciliares e acompanhamento territorial, observa-se ampliação do acompanhamento de diversas condições crônicas, como hipertensão arterial, diabetes, saúde mental e

acompanhamento de pessoas idosas. Essa divergência sugere subregistro ou inadequação no preenchimento dos campos de problemas e condições avaliadas durante os atendimentos clínicos, o que compromete a visibilidade das ações assistenciais voltadas ao manejo dessas condições.

#### 4. Procedimentos realizados na APS

O relatório de procedimentos evidencia aumento expressivo da produção registrada na APS. O total de procedimentos consolidados passou de 655 registros em 2024 para 38.472 em 2025, representando crescimento de 5.773,59%.

Destacam-se aumentos relevantes em procedimentos de monitoramento clínico e acompanhamento assistencial, como:

- ✓ aferição de temperatura;
- ✓ glicemia capilar;
- ✓ medição de peso e altura;
- ✓ realização de curativos simples.

Embora tais dados indiquem ampliação da oferta de cuidados e maior registro de procedimentos no sistema, é possível que parte desse crescimento esteja relacionado à melhoria no registro das ações assistenciais anteriormente subnotificadas, decorrente do maior uso do prontuário eletrônico pelas equipes.

#### 5. Atividades coletivas

No que se refere às atividades coletivas da APS, observa-se aumento significativo no número de registros. Em 2024 havia apenas 01 atividade coletiva registrada, enquanto em 2025 foram contabilizadas 1.653 atividades.

Entre as ações registradas em 2025 destacam-se:

- ✓ atendimentos em grupo;
- ✓ ações de educação em saúde;
- ✓ procedimentos coletivos;
- ✓ mobilizações sociais.

Esse aumento expressivo sugere que parte das ações coletivas já realizadas anteriormente não estava sendo devidamente registrada no sistema, indicando avanço na incorporação do registro dessas atividades pelas equipes.

## 6. Visitas domiciliares e ações territoriais

As visitas domiciliares e ações territoriais apresentaram crescimento consistente. O total de visitas passou de 212.683 em 2024 para 269.173 em 2025, representando aumento de 26,56%.

Destacam-se aumentos nos seguintes tipos de visitas:

- ✓ orientação e prevenção em saúde;
- ✓ busca ativa de usuários;
- ✓ visitas periódicas domiciliares;
- ✓ convites para participação em atividades coletivas e campanhas de saúde.

Esses dados evidenciam fortalecimento das ações de territorialização e vigilância em saúde no âmbito da Atenção Primária, com atuação ampliada dos agentes comunitários de saúde no acompanhamento das famílias.

Entretanto, foi identificada redução expressiva no registro de acompanhamento de pessoas com outras doenças crônicas, o que pode estar relacionado a alterações nos critérios de classificação ou inconsistências no preenchimento dos registros.

## 7. Exames solicitados e avaliados

No período analisado houve ampliação da solicitação e avaliação de exames laboratoriais e complementares na APS. O total de exames solicitados passou de 6.914 em 2024 para 10.980 em 2025, enquanto os exames avaliados passaram de 1.349 para 3.632.

Apesar do aumento no número de exames avaliados, observa-se que nem todos os exames solicitados são posteriormente registrados como avaliados no prontuário, indicando necessidade de aprimoramento no fluxo de retorno, análise clínica e registro dos resultados no sistema.

Esse aspecto é especialmente relevante para o acompanhamento de condições crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, que dependem de monitoramento laboratorial contínuo.

## 8. Procedimentos individualizados e pequenas cirurgias

Os procedimentos individualizados apresentaram crescimento significativo, passando de 1.120 registros em 2024 para 3.030 em 2025, com destaque para:

- ✓ coleta de citopatológico do colo uterino;
- ✓ avaliação do pé diabético;
- ✓ administração de vitamina A;
- ✓ realização de curativos especiais.

Esses dados indicam ampliação das ações de prevenção, diagnóstico e acompanhamento clínico de condições prioritárias no âmbito da Atenção Primária.

## 9. Considerações gerais

A análise global da produção da APS no município de Palmeirais evidencia avanços importantes na ampliação do acesso aos serviços de saúde, fortalecimento das ações territoriais e aumento do registro de procedimentos assistenciais no sistema e-SUS APS.

Entretanto, persistem desafios relacionados à qualificação dos registros assistenciais, especialmente no que se refere à identificação adequada de problemas e condições de saúde avaliadas, padronização do preenchimento das informações e melhoria da consistência dos dados relacionados às ações da equipe multiprofissional.

Nesse contexto, torna-se fundamental fortalecer estratégias de educação permanente das equipes de saúde quanto ao correto preenchimento do prontuário eletrônico, bem como aprimorar os processos de monitoramento e supervisão dos registros assistenciais.

## 10. Recomendações para qualificação da APS

Com base na análise realizada, recomenda-se:

1. fortalecer a organização da agenda assistencial, ampliando as consultas programadas para acompanhamento de condições crônicas e grupos prioritários;
2. qualificar o registro das ações realizadas pela equipe multiprofissional (eMulti), garantindo maior precisão na identificação das intervenções realizadas;
3. promover capacitações periódicas sobre o uso do prontuário eletrônico e o correto registro das informações assistenciais;
4. fortalecer o monitoramento dos exames solicitados e avaliados, assegurando o adequado acompanhamento clínico dos usuários;
5. ampliar a integração entre visitas domiciliares, acompanhamento clínico e registro das condições de saúde avaliadas;
6. fortalecer as ações coletivas e intersetoriais, especialmente no ambiente escolar e comunitário;

7. instituir rotinas periódicas de análise e monitoramento dos indicadores da Atenção Primária, visando subsidiar o planejamento e a tomada de decisão na gestão municipal de saúde.

Dessa forma, espera-se consolidar avanços na organização da Atenção Primária à Saúde no município, fortalecendo sua capacidade de coordenação do cuidado, resolutividade e promoção da saúde da população.

### **Registro Fotográfico das Ações Desenvolvidas e Avanços Alcançados pela APS no período**

#### **JANEIRO BRANCO EM ALUSÃO A SAÚDE MENTAL**

Cuidar da saúde mental é essencial para uma vida equilibrada e relações saudáveis. A Secretária Municipal de Saúde oferta atendimento psiquiátrico mensalmente presencial e diariamente através do programa Saúde Digital e atendimento psicológico de segunda a sexta, além de tratamento medicamentoso.



#### **JANEIRO ROXO: CAMPANHA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE HANSENÍASE**

Durante todo o mês de janeiro todas as Unidades Básicas de Saúde realizaram palestras de conscientização da importância de procurar atendimento médico na presença de sinais e sintomas da hanseníase e foram realizadas buscas ativas de pacientes suspeitos, assim como o monitoramento do tratamento de pacientes já diagnosticados até a conclusão dos casos.



## MUTIRÃO DE CIRURGIA VASCULAR: JANEIRO

Pacientes avaliados, referenciados e encaminhados para cirurgia de varizes no Hospital Getúlio Vargas em Teresina.



**ATENÇÃO! MUTIRÃO DE CIRURGIA VASCULAR**  
**Varizes!**  
Tratamento esclerizante não-estético de varizes dos membros inferiores!

**Datas:** 27 a 31 de janeiro  
**Grupos prioritários:** Homens e mulheres a partir dos 40 anos

**Agendamento:** RG, CPF, SUS, comprovante de residência e solicitação médica  
**Local de agendamento:** Secretaria Municipal de Saúde

**Vagas limitadas!**

## CAPACITAÇÃO EM SISTEMAS DA EQUIPE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA



## FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ATRAVÉS DA SAÚDE DIGITAL COM AQUISIÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA



## ENCONTRO DO PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS E SUS

Estabelecendo metas de cuidado integral da criança.



## AÇÕES DO MÊS DA MULHER (INSERÇÃO DE DIUS, CITOLOGIAS E TESTES RÁPIDOS)





## EXPANSÃO DO PROGRAMA SAÚDE DIGITAL

Avançamos na digitalização dos serviços de saúde para tornar o atendimento mais ágil, eficiente e acessível, reafirmando nosso compromisso com a inovação.





### CONTINUIDADE NA OFERTA DE PRÓTESES DENTÁRIAS

Por meio do Programa de Saúde Bucal, ampliamos o acesso a próteses dentárias, restaurando a mastigação, a estética e a autoestima da população.



### CAPACITAÇÃO COM AS EQUIPES PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA



## CRIAÇÃO DO GRUPO DE COMBATE ÀS VULNERABILIDADES

Instituímos um grupo de apoio às populações em situação de vulnerabilidade, fortalecendo a equidade e o bem-estar social.



## CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Conferência Municipal de Saúde foi um marco importante para a construção de um sistema de saúde mais democrático e eficiente, com a participação ativa da comunidade na definição das políticas públicas.



## SEMANA DA ENFERMAGEM

Celebramos a Semana da Enfermagem, valorizando a dedicação e o impacto desses profissionais na saúde da comunidade, com o tema: “Saúde mental e bem-estar do profissional de enfermagem”.



## PROJETO VISÃO EM DIA (MUTIRÃO DA VISÃO)

O "Projeto Visão em Dia" oferece acesso facilitado a serviços essenciais para a prevenção e cuidado dos olhos.



## PARTICIPAÇÃO NO XXXVIII CONGRESSO DO CONASEMS

O evento reuniu gestores de todo o país, promovendo a troca de experiências e a construção de políticas mais eficazes para nossa população.



## PARTICIPAÇÃO NA CIR

Secretário de Saúde apresenta na CIR o pedido de Gestão Plena Municipal.



## CAPACITAÇÃO DE INDICADORES DE COFINANCIAMENTO

Participação na capacitação sobre indicadores de cofinanciamento federal da atenção primária com o assessor Carlos Barros e equipe.



Participação na capacitação sobre indicadores de cofinanciamento federal da atenção primária com o TI Marcílio.



## PROJETO MAIS SAÚDE COM O AGENTE



## AGOSTO DOURADO

Durante o Agosto Dourado, promovemos ações de incentivo ao aleitamento materno, reconhecido como base para a saúde e o desenvolvimento infantil.



## PROJETO “DANÇA PARA TODOS”



## MUTIRÃO DE ELETROCARDIOGRAMA



## AÇÕES SETEMBRO AMARELO

Realizamos ações voltadas para saúde mental e emocional dos pacientes e profissionais em todas as nossas Unidades Básicas de Saúde. Foram feitas palestras, dinâmicas e triagem. Pontapé inicial para que toda população se sinta acolhida e segura para procurar nossos serviços.



## PROJETO “DANÇA PARA TODOS” NO SETEMBRO AMARELO



## INAUGURAÇÃO CONSULTÓRIO DA MULHER

Inaugurado o consultório da Mulher, espaço para cuidado voltado para saúde integral da Mulher. Com serviços como inserção de Dispositivos Ultra uterinos (DIUs), citologias, exames de mama e planejamento familiar.



## MUTIRÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA

Recebemos a carreta da mamografia uma parceria prefeitura de Palmeirais e SESAPI. Foram 03 dias de atendimento, onde foi realizado 360 exames de mamografia, 150 citologias, testes rápidos, aferição de pressão arterial, verificação de glicemia capilar e triagem da saúde integral da mulher como um todo.



## OFICINA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Palestras e busca ativa, para monitoramento e avaliação do tratamento de pacientes hipertensos e diabéticos, com intuito de prevenir riscos cardiovasculares, internações e mortes por causas relacionadas a patologia.



## REUNIÃO DAS EQUIPES PARA FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA

Pausa para avaliar assistência prestada e traçar plano de ação que fortaleçam o cuidado na atenção primária.



## I CIRCUITO EM SAÚDE NO TRÂNSITO



## AÇÕES OUTUBRO

Ações em alusão ao outubro rosa, mês de prevenção e combate ao câncer de mama. Palestras, atendimento à saúde integral da mulher, além de encaminhamentos para atendimento especializado e solicitação de exames, um conjunto de medidas de rastreamento para mulheres sintomáticas.



**CONCLUSÃO E FORMATURA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E DOS AGENTES DE ENDEMIAS DO CURSO MAIS SAÚDE COM O AGENTE**



## AÇÕES NOVEMBRO

### NOVEMBRO AZUL EM ALUSÃO A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA



## PACTO PELA SAÚDE



### PROJETOS A SEREM DESENVOLVIDOS NO ANO DE 2026

### METAS A SEREM ALCANÇADAS:2026

01	Reforma, ampliação e aquisição de novos equipamentos para Unidades Básicas de Saúde
02	Implementação do Consultório da Mulher
03	Adesão de novas especialidades médicas
04	Intensificar a saúde mental em vulneráveis ( de rua andarilos) e domiciliados não diagnosticados. Acompanhamento do tratamento e incluir os que não fazem tratamento medicamentoso
05	Incluir a Saúde da Mulher Trans
06	Rede de apoio as mães atípicas , fazendo Plano de Ação que reduza a fila de espera para consultas e exames e aumente a Rede de Cuidado
07	Criar primeiro ambulatório de feridas da Atenção Primária, reduzindo internações locais e em Teresina por causas relacionadas a Diabetes Melitus, além da redução de amputações de membros inferiores por pé diabético.
08	Concluir etapas necessárias para EMAPR (Equipe Multiprofissional de Apoio E Reabilitação) e melhor em casa com parceria direta com o hospital fazendo visitas rotineiras ao hospital e fazendo relatórios e acompanhamentos dos casos que recebem alta
09	Solicitar relatório de alta dos pacientes que são internados no hospital local para uma melhor continuidade do cuidado na Atenção Primária.
10	Capacitações e Educação Permanente para as Equipes de Saúde
11	Atingir nota máxima nos indicadores
12	Descentralizar Saúde Digital e Telenordeste
13	Controle de Indices de Absenteísmo em consultas e exames
14	Concluir demanada de Mamografias com solicitação da carreta da SESAPI e em parceria com municipio vizinho de gestão plena

15	Prevenção e controle de Doenças Crônicas e redução das hospitalizações evitáveis.
16	Melhoria da qualidade e acesso. Reduzir tempos de espera, aumentar a cobertura e melhorar Saúde Mental
17	Fortalecimento da Atenção Primária, implementar as equipes
18	Gestão eficiente através de implementação de novos Sistemas de Informação integrados, reduzir absenteísmo e melhorar a gestão de recursos.
19	Maior promoção da saúde: fomentar alimentação saudável, prática de atividade física e racionamento do uso de medicações
20	Tecnologia e inovação: incorporar mais as teleconsultas como aliadas ao diagnóstico e tratamento, ampliando o acesso e resolubilidade.
21	Realização do projeto detecta aps em todos os Postos de Saúde, com perfil situacional de rastreamento e prevenção de CA de Mama e Colo de Útero e realização de Plano de Ação.
22	Ampliação do Programa Dignidade Menstrual ofertando maior acesso com entregas de absorventes em todos os Postos de Saúde.
23	Atualização e oferta de POP's ( Procedimentos Operacionais Padrão) documentos que descrevem passo a passo tarefas e cuidados de enfermagem de forma padronizada garantindo segurança, qualidade e uniformidade na assistência.
24	Aumentar a quantidade de visitas domiciliares, inclusive pelos dentistas com intuito de maior assistência aos mais vulneráveis e com intuito que toda equipe conheça bem sua área.
25	Ofertar Curso Cuidador do Idoso para ser praticado em domicílio pelo cuidador.
26	Solicitar que cada equipe da Atenção Primária a cada quadrimestre apresente seus indicadores, citando principais barreiras e todo perfil situacional diagnóstico situacional da sua população.
27	Criar um Regimento Municipal que rege e orienta o trabalho dos profissionais.
28	Fazer um Guia de Protocolo que orienta as visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde com intuito de otimizar o tempo e qualificar as visitas.
29	Iniciar atividades do CAPS com cadastros dos pacientes habilitados para os serviços e busca ativa dos não diagnosticados
30	Realizar Projeto Nascer Bem em Palmeirais com capacitações das equipes para extratificação de riscos e medidas no tempo e da forma correta para evitar mortes maternas e neonatais.
31	Iniciar Práticas Integrativas e Complementares (PICCS)

## 4.1.2. Coordenação de Saúde Bucal

A inserção da Saúde Bucal na estratégia Saúde da Família nos permite a criação de espaços de práticas e relações que tem sido construída na reorientação do processo de trabalho e na atuação deste serviço no âmbito da Rede de Atenção à Saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal, tem exigido uma inter-relação maior da equipe com o usuário, com maior participação na gestão dos serviços, garantindo melhor resposta às demandas da população. Como resultado ampliou-se o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, através da implementação de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

O município atualmente conta com 07 (sete) equipes de Saúde Bucal com suporte de uma Unidade Odontológica Móvel – UOM, cobrindo 100% de nossa população.

Existe um único tipo de ESB, em Palmeirais, a saber: ESB Modalidade I: composta por Cirurgião-Dentista (CD) e Auxiliar de Consultório Dentário (ACD).

Na Rede Assistencial do município o fluxo da assistência odontológica é realizado através da Estratégia de Saúde da Família, onde o Agente Comunitário de Saúde agenda as consultas ou a mesma é feita diretamente nas UBS. O atendimento básico, que corresponde aos procedimentos clínicos de rotina como restaurações, extrações, raspagem de tártaro, aplicação tópica de flúor e aplicação de selante são feitos nas próprias Unidades Básicas de Saúde. Casos de urgência como dor intensa, infecção e traumas também são atendidos nas UBS, mas nestas situações não é necessário agendamento.

#### 4.1.2.1. Ações e serviços realizados

Segue abaixo a tabela de produção realizada pelas Equipes de Saúde Bucal durante os meses de setembro a dezembro/2025 em 100% das Unidades Básicas de Saúde do município.

LOCAL DE ATENDIMENTO	RAG 2024	RAG 2025	Resultado %
Domicílio	33	71	115,15%
Escola / Creche	00	03	0,00%
Instituição / Abrigo	00	00	0,00%
Polo (Academia da saúde)	01	00	-100,00%
Rua	00	00	0,00%
UBS	3.695	4.824	30,55%
Unidade móvel	00	00	0,00%
Unidade prisional ou congêneres	00	00	0,00%
Unidade socioeducativa	00	00	0,00%
Outros	23	01	-95,65%
Não informado	00	00	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>3.752</b>	<b>4.899</b>	<b>30,57%</b>
TIPO DE CONSULTA			
Primeira Consulta Odontológica Programática	1.313	1.718	30,85%
Consulta de Retorno	1.790	2.171	21,28%
Consulta de Manutenção	26	141	442,31%
Não Informado	331	932	181,57%
<b>TOTAL</b>	<b>3.460</b>	<b>4.962</b>	<b>43,41%</b>
PROCEDIMENTOS			
Acesso a Polpa Dentária e Medicação	12	07	-41,67%
Adaptação de Prótese Dentária	00	01	0,00%
Aplicação de Cariostático (por dente)	00	17	0,00%
Aplicação de Selante (por dente)	00	266	0,00%
Aplicação Tópica de Flúor (Individual por Sessão)	358	866	141,90%
Capeamento Pulpar	141	82	-41,84%
Cimentação de Prótese	00	00	0,00%
Curativo de Demora c/ ou s/ Preparo Biomecânico	217	286	31,80%
Drenagem de Abscesso	00	04	0,00%

Evidenciação de Placa Bacteriana	27	466	1625,93%
Exodontia de Dente Decíduo	196	321	63,78%
Exodontia de Dente Permanente	612	671	9,64%
Instalação de Prótese Dentária	00	00	0,00%
Moldagem Dento-Gengival p/ Construção de Prótese Dentária	00	00	0,00%
Orientação de Higiene Bucal	739	3.163	328,01%
Profilaxia / Remoção da Placa Bacteriana	459	1.115	142,92%
Pulpotomia Dentária	00	00	0,00%
Radiografia Interproximal (Bite wing)	00	00	0,00%
Radiografia Periapical	115	211	83,48%
Raspagem Alisamento e Polimento Supragengivais (Por Sextante)	300	716	138,67%
Raspagem Alisamento Subgengivais (Por Sextante)	302	255	-15,56%
Restauração de Dente Permanente Anterior	658	737	12,01%
Restauração de Dente Permanente Posterior	948	1.203	26,90%
Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (Por paciente)	78	71	-8,97%
Selamento Provisório de Cavidade Dentária	33	34	3,03%
Tratamento de Alveolite	00	00	0,00%
Ulotomia / Ulectomia	02	00	-100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>5.197</b>	<b>10.492</b>	<b>101,89%</b>
<b>FORNECIMENTOS</b>			
Creme Dental	00	32	0,00%
Escova Dental	02	38	1800,00%
Fio Dental	00	22	0,00%
Não Informado	3.758	4.924	31,03%
<b>TOTAL</b>	<b>3.760</b>	<b>5.016</b>	<b>33,40%</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>12.417</b>	<b>20.470</b>	<b>65%</b>

#### 4.1.1.2.2. Análise e Considerações

A análise comparativa da produção das Equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde do município de Palmeirais, com base nos dados do sistema e-SUS APS constantes no Relatório Anual de Gestão de 2024 e 2025, demonstra crescimento expressivo da produção assistencial odontológica, com ampliação do número de consultas, procedimentos clínicos e ações de promoção e prevenção em saúde bucal.

No período analisado, o total geral de registros passou de 12.417 em 2024 para 20.470 em 2025, representando crescimento de aproximadamente 65% na produção registrada pelas equipes de saúde bucal. Esse aumento sugere fortalecimento das ações odontológicas no âmbito da Atenção Primária, possivelmente associado à maior utilização do prontuário eletrônico, reorganização da agenda assistencial e ampliação da oferta de serviços.

Entretanto, apesar dos avanços observados, a análise também evidencia fragilidades relacionadas à qualidade do registro das informações, inconsistências em alguns indicadores e baixa diversificação de determinados procedimentos odontológicos especializados, o que indica necessidade de aperfeiçoamento dos processos de registro e organização da assistência em saúde bucal.

##### 1. Local de atendimento

No que se refere ao local de realização dos atendimentos odontológicos, observa-se predominância dos atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que passaram de 3.695 registros em 2024 para 4.824 em 2025, representando aumento de 30,55%.

Também houve crescimento dos atendimentos realizados em domicílio, que passaram de 33 para 71 registros (aumento de 115,15%), indicando ampliação das ações de atenção domiciliar e acompanhamento de usuários com dificuldade de deslocamento, como pessoas idosas, acamadas ou com mobilidade reduzida.

Entretanto, observa-se baixa presença de atendimentos odontológicos em ambientes escolares e comunitários, com apenas três registros em escolas ou creches no ano de 2025, além da ausência de registros em outros espaços

estratégicos, como instituições de acolhimento, polos da Academia da Saúde ou ações comunitárias.

Esse cenário indica que, embora a produção assistencial clínica tenha aumentado, as ações extramuros e intersetoriais da saúde bucal ainda apresentam baixa representatividade no registro do sistema, especialmente no contexto do Programa Saúde na Escola (PSE).

## 2. Perfil das consultas odontológicas

Em relação ao tipo de consulta odontológica, observa-se crescimento em todas as modalidades registradas.

Destacam-se:

- ✓ Primeira consulta odontológica programática: aumento de 1.313 para 1.718 registros (30,85%);
- ✓ Consultas de retorno: aumento de 1.790 para 2.171 registros (21,28%);
- ✓ Consultas de manutenção: aumento de 26 para 141 registros (442,31%).

O crescimento das primeiras consultas programáticas indica expansão do acesso inicial aos serviços odontológicos da Atenção Primária, enquanto o aumento das consultas de retorno e manutenção sugere fortalecimento do acompanhamento clínico e continuidade do cuidado.

Entretanto, chama atenção o crescimento expressivo da categoria “não informado”, que passou de 331 para 932 registros (aumento de 181,57%). Esse dado evidencia fragilidade no preenchimento adequado do tipo de consulta no prontuário eletrônico, o que dificulta a avaliação da resolutividade e da organização do fluxo assistencial das equipes de saúde bucal.

## 3. Procedimentos odontológicos realizados

Os procedimentos odontológicos apresentaram crescimento significativo no período analisado. O total passou de 5.197 registros em 2024 para 10.492 em 2025, representando aumento de 101,89%.

Entre os procedimentos com maior crescimento destacam-se:

- ✓ orientação de higiene bucal (crescimento de 328,01%);
- ✓ profilaxia e remoção de placa bacteriana (142,92%);
- ✓ aplicação tópica de flúor (141,90%);
- ✓ raspagem e alisamento supragengival (138,67%);

- ✓ evidenciação de placa bacteriana (1.625,93%);
- ✓ restauração de dentes permanentes anteriores e posteriores;
- ✓ radiografia periapical.

Esses dados demonstram fortalecimento das ações preventivas e educativas em saúde bucal, além da ampliação da oferta de procedimentos restauradores e periodontais.

Contudo, observa-se manutenção de altos números de exodontias, principalmente de dentes permanentes (671 procedimentos em 2025), indicando que ainda existe demanda importante por procedimentos mutiladores, frequentemente associados a diagnóstico tardio de cáries ou dificuldade de acesso ao cuidado preventivo em períodos anteriores.

Outro aspecto relevante é a ausência ou baixa realização de alguns procedimentos importantes, como:

- ✓ instalação de próteses dentárias;
- ✓ moldagem para próteses;
- ✓ radiografias Inter proximais;
- ✓ pulpotomia;
- ✓ procedimentos cirúrgicos de maior complexidade.

Essa situação sugere limitação da oferta de determinados serviços odontológicos ou ausência de registro adequado dessas atividades no sistema.

#### 4. Fornecimento de insumos de higiene bucal

O registro de fornecimento de insumos apresentou crescimento, passando de 3.760 registros em 2024 para 5.016 em 2025, representando aumento de 33,40%.

Foram registrados fornecimentos de:

- ✓ escovas dentais;
- ✓ creme dental;
- ✓ fio dental.

Entretanto, observa-se elevado número de registros classificados como “não informado”, que totalizaram 4.924 registros em 2025. Esse dado sugere fragilidade no detalhamento das informações sobre os insumos efetivamente distribuídos à população, dificultando o monitoramento das ações de promoção da saúde bucal.

A análise da produção das equipes de saúde bucal evidencia avanço significativo na oferta de serviços odontológicos na Atenção Primária do município de Palmeirais, com ampliação do acesso às consultas, aumento expressivo de procedimentos clínicos e fortalecimento das ações de prevenção em saúde bucal.

Entre os principais avanços observados destacam-se:

- ✓ aumento do número de consultas odontológicas;
- ✓ crescimento expressivo de procedimentos preventivos e educativos;
- ✓ ampliação das ações de acompanhamento domiciliar;
- ✓ incremento na realização de procedimentos restauradores e periodontais.

Entretanto, persistem desafios relacionados à qualificação do registro das informações no sistema e-SUS APS, especialmente no preenchimento adequado do tipo de consulta, detalhamento do fornecimento de insumos e registro de determinados procedimentos clínicos.

Além disso, a baixa representatividade de ações extramuros, especialmente em escolas e espaços comunitários, indica necessidade de fortalecimento das estratégias de promoção da saúde bucal e integração intersetorial, fundamentais para a prevenção de doenças bucais e melhoria dos indicadores de saúde da população.

## 6. Recomendações para qualificação da Saúde Bucal no município

Considerando os resultados apresentados, recomenda-se:

- I. Fortalecer as ações de promoção e prevenção em saúde bucal no território, ampliando atividades coletivas e educativas em escolas, creches e espaços comunitários, em articulação com o Programa Saúde na Escola;
- II. Qualificar o registro das informações no sistema e-SUS APS, com capacitações periódicas das equipes quanto ao correto preenchimento dos campos referentes ao tipo de consulta, procedimentos realizados e fornecimento de insumos;
- III. Ampliar o acompanhamento programado dos usuários, especialmente crianças, gestantes, pessoas idosas e indivíduos com doenças crônicas, garantindo continuidade do cuidado odontológico;

- IV. Reduzir gradualmente a necessidade de procedimentos mutiladores, como exodontias de dentes permanentes, por meio do fortalecimento das ações preventivas, diagnóstico precoce e tratamento restaurador oportuno;
- V. Ampliar a oferta de procedimentos odontológicos de maior complexidade na Atenção Primária, incluindo procedimentos endodônticos, radiografias odontológicas e ações de reabilitação protética, quando possível e
- VI. Instituir rotina periódica de monitoramento dos indicadores de saúde bucal, permitindo análise sistemática da produção das equipes e subsidiando o planejamento das ações municipais.

### **Registro Fotográfico das Ações Desenvolvidas e Avanços Alcançados pela Saúde Bucal no período**

#### **Parceria com a Coordenação do PSE**



## Visitas Domiciliares



## Saúde Bucal nas Escolas





## Visita Domiciliar com Proteção de Higiene Bucal



## Escovação Supervisionada e Aplicação Tópica de Flúor (Programa Saúde na Escola)





Participação do município de Palmeirais no Programa  
Implantando Mais Sorrisos



## Seminário da APS nos Territórios



## Reunião de Alinhamento da Saúde Bucal com o Secretário da Saúde



Visita Odontológica aos acamados e domiciliados



**LRPD: Serviço de prótese dentária para a população Odontológica**



**Atendimento com a Unidade Móvel - UOM**



**PSE: Aplicação Tópica de Flúor e Escovação Supervisionada**



## Programa Saúde na Escola: Escovação Supervisionada e Aplicação Tópica de Flúor



## 4.2. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

### 4.2.1. Produção de Atenção Hospitalar Local

Os dados informados são correspondentes a produção dos meses de setembro a dezembro de 2025.

#### 4.2.1.1. COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO HOSPITALAR

O Hospital Aristides Saraiva de Almeida - HASA, localizado no município de Palmeirais, Piauí, desempenha papel fundamental na rede de atenção à saúde local, funcionando como a principal unidade hospitalar de referência para a população do município e comunidades vizinhas.

A instituição possui 19 leitos hospitalares, destinados a atendimentos de clínica médica, urgência e observação, oferecendo suporte essencial aos serviços da atenção primária e servindo como retaguarda para casos que demandam maior complexidade e encaminhamentos para hospitais de referência regional.

Dentro do sistema de saúde, o hospital atua como ponto estratégico de apoio, garantindo atendimento contínuo, acolhimento da população em situações de urgência e contribuindo para a resolutividade dos casos em nível municipal.

O presente relatório tem como objetivo assegurar transparência, planejamento e controle das atividades do Hospital Aristides Saraiva de Almeida, de modo a subsidiar a gestão na tomada de decisões, aprimorar a qualidade dos serviços prestados e fortalecer a confiança da comunidade na instituição.

## 1. Estrutura Física e Recursos Humanos

- Áreas de Atendimento e Assistência
  - 01 Sala de Urgência/Emergência
  - 05 Enfermarias
  - 01 Sala de procedimentos
  - 01 Consultório médico
  - 01 Consultório de Enfermagem
  - 01 Consultório Odontológico e
  - 01 Sala de pré parto
  
- Áreas de Apoio e Serviços
  - Farmácia Hospitalar
  - Esterilização e central de materiais (CME)
  - Radiologia e imagem
  - Refeitório, lavanderia e cozinha
  
- Infraestrutura Geral
  - Corredores, recepção e hall de entrada
  - Administração
  - Sistema de Oxigênio
  - Estacionamento e acessos externos
  
- Estrutura Humana

A estrutura humana inclui todos os profissionais necessários para o funcionamento do Hospital, distribuídos conforme funções assistenciais, administrativas e de apoio:

- a. Equipe Assistencial
  - Médicos (clínicos)
  - Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem
  - Fisioterapeutas
  - Dentista (aos finais de semana)
  
- b. Equipe de Apoio Administrativo
  - Direção e Coordenação hospitalar
  - Direção Clínica
  - Almoxarifado (Limpeza e Alimentação)
  - Recepção e secretariado
  - Tecnologia da informação (TI)
  
- c. Equipe de Apoio Operacional
  - Serviços gerais e limpeza
  - Cozinha e alimentação
  - Lavanderia
  - Segurança, Porteiros e Motoristas
  
- 1.1. Estrutura Física
  - ✓ 19 de leitos ativos
  - ✓ 03 Consultórios
  - ✓ 01 Sala de Procedimentos
  - ✓ Equipamentos em funcionamento: Rx, ECG, 01 DEA, 01 Ventilador Mecânico Portátil e 02 Refrigeradores para Vacina.
  - ✓ Equipamentos em Manutenção/ Conserto: DEA
  
- 1.2. Quadro de Recursos Humanos

<b>Categoria Profissional</b>	<b>Nº de Profissionais</b>	<b>Vínculo (efetivo, contrato, terceirizado)</b>
Médicos	06	Contrato Temporário
Enfermeiros	10	Sendo 03 Efetivos
Técnicos de Enfermagem	22	Sendo 06 Efetivos
Administrativo	07	Sendo 03 Efetivos

### 1.3. Produção Assistencial

#### 1.3.1. Internações

Mês	Nº de Internações	Média de Permanência (dias)	Taxa de Ocupação (%)
Janeiro á Dezembro	426	3 dias	18.4%

#### 1.3.2. Atendimentos por Classificação de Risco

- ✓ Pacientes classificados como "Verde": 5.727 = 98,1%
- ✓ Pacientes classificados como "Azul": 2.979 = 34,3%

#### 1.3.3. Procedência dos Pacientes

Procedência	Nº de Pacientes	% do Total
Município de origem	24.018	98,1%
Outros municípios	468	1,9%
Encaminhados das UBS's	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>24.486</b>	<b>100%</b>

#### 1.3.4. Principais Patologias Atendidas e Tipos de Procedimentos

Patologia/Diagnóstico	Quantidade Realizada
Rx	946
Fisioterapia	3.161
Odontologia	866
Sutura	451
Administração de Medicamentos	14.878
Curativo	987
Nebulização	224
Teste do Pezinho	45
Glicemia Capilar	374
ECG	163
Retirada Corpo Estranho	27
Retirada de Pontos	136

#### 1.3.5. Indicadores Hospitalares

- ✓ 288 Pacientes internados
- ✓ 14,5% - Taxa de ocupação hospitalar
- ✓ 3,50% - Tempo médio de permanência
- ✓ 05 Reinternações em até 72hs
- ✓ 208 Transferências para hospitais de maior complexidade

### 1.3.6. Gestão e Planejamento

#### 1.3.6.1. Ações Realizadas no período

- ✓ - Capacitação:
  - Foi realizada uma capacitação para a equipe de Enfermagem, com foco no atendimento a Parada Cardiorrespiratória (PCR) em adultos, no ambiente intra-hospitalar.
  - Corpo Administrativo: Capacitação em gestão, processos internos e atendimento humanizado.
  - Objetivos: atualização técnica, segurança no atendimento de urgência e fortalecimento da prontidão da equipe.
- ✓ Infraestrutura e Aquisições:
  - Aquisição e troca de portas
  - Aquisição de um fogão de 06 Chamas
  - Aquisição de 01 (uma) Autoclave
  - Aquisição de 70 Lençóis
  - Pintura da Recepção e corredores de Acessos
- ✓ Melhorias em Processos:
  - Tivemos um grande avanço na medicina digital, implementamos o Saúde Digital como Serviço de ECG, para registrar, transmitir, analisar e monitorar eletrocardiogramas de pacientes em tempo real ou de forma remota.
  - Construção de Planilhas de Controle para prevenir demandas

#### 1.3.6.2. Desafios Encontrados

Apesar dos avanços alcançados, o Hospital Aristides Saraiva de Almeida enfrenta alguns desafios que impactam a qualidade da assistência prestada:

1. Falta de profissionais
  - Déficit de nutricionista, técnicos de enfermagem e auxiliares de apoio;
  - Sobrecarga da equipe existente, comprometendo a continuidade e a resolutividade dos atendimentos e
2. Problemas estruturais
  - Dormitórios da equipe com carência de mobiliário adequado, como beliches e armários.
3. Limitações em equipamentos
  - Insuficiência de monitores cardíacos e bombas de infusão controladas.

4. Gestão de processos
  - Necessidade de maior integração entre setores para agilizar fluxos de atendimento.
- 1.3.7. Planejamento para o Próximo Ano:
  - 1.3.7.1. Capacitação de Pessoal
    - ✓ Motoristas, vigias e segurança: Treinamento em Primeiros Socorros e Humanização.
    - ✓ Treinamentos Internos com Profissionais das mesmas equipes
    - ✓ Incentivar Participação em cursos online gratuitos ou de baixo custo
    - ✓ Criar plano de reconhecimento simples (ex: Funcionário do mês, bônus simbólicos)
    - ✓ Criação de Protocolos Básicos de Segurança de Paciente (Controle de Quedas)
    - ✓ Atingir 90% de Satisfação dos Pacientes, com foco em acolhimento e humanização
  - 1.3.7.2. Contratação de Profissionais
    - ✓ Nutricionista
    - ✓ Técnico de Enfermagem
    - ✓ Auxiliar de Copa
  - 1.3.7.3. Infraestrutura e reforma
    - ✓ Compra de beliches para dormitórios dos Colaboradores
    - ✓ Realização de reparos e pequenas reformas nas áreas físicas.
  - 1.3.7.4. Aquisição de Equipamentos
    - ✓ Monitor cardíaco
    - ✓ Bombas de Infusão Controladas (BIC)

O Hospital Aristides Saraiva de Almeida, situado no município de Palmeirais, Piauí, encerra o exercício de 2025 reafirmando sua importância estratégica na rede de atenção à saúde local. Ao longo do período de referência, a instituição manteve sua função essencial de acolhimento e assistência, garantindo atendimento contínuo à população do município e de localidades vizinhas, mesmo diante de limitações estruturais e de recursos humanos.

Os dados apresentados neste relatório evidenciam a relevância da unidade hospitalar na resolutividade dos casos em nível municipal. Foram registradas 426 internações, com tempo médio de permanência de 3 dias e taxa de ocupação de 18,4%, além de 24.486 atendimentos ambulatoriais, dos quais 98,1% provenientes do próprio município. A produção assistencial demonstra a abrangência dos serviços ofertados, incluindo procedimentos de fisioterapia, odontologia, radiologia, administração de medicamentos e atendimentos de urgência, consolidando o hospital como referência em cuidados básicos e intermediários.

Os indicadores hospitalares apontam para desafios importantes: déficit de profissionais em áreas críticas, carência de equipamentos como monitores cardíacos e bombas de infusão, além de limitações estruturais nos espaços destinados à equipe. Tais fatores impactam diretamente a qualidade da assistência e exigem medidas de gestão voltadas para a ampliação da capacidade instalada e para o fortalecimento da equipe multiprofissional.

Apesar das dificuldades, foram implementadas ações significativas de capacitação, melhorias em infraestrutura e avanços em processos internos, como a introdução da medicina digital para realização de exames de ECG em tempo real. Essas iniciativas demonstram o compromisso da gestão em modernizar o hospital, aumentar a eficiência dos serviços e promover maior segurança ao paciente.

O planejamento para o próximo quadrimestre reforça a busca por soluções práticas e sustentáveis, com foco na contratação de profissionais, aquisição de equipamentos essenciais, reformas estruturais e programas de capacitação voltados para humanização e segurança do paciente. Tais medidas são fundamentais para elevar os índices de satisfação da comunidade e consolidar o hospital como instituição confiável e resolutiva.

Em síntese, o Relatório Anual de 2025 evidencia não apenas os resultados alcançados, mas também o compromisso contínuo da gestão em assegurar transparência, qualidade e eficiência na assistência hospitalar. O

Hospital Aristides Saraiva de Almeida permanece como pilar fundamental da rede de saúde municipal, reafirmando sua missão de servir à população com responsabilidade, dedicação e foco na melhoria contínua dos serviços prestados

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

Os dados informados a seguir são correspondentes a produção dos meses de setembro a dezembro de 2025.

**Planilha VI – Produção Amulatorial**  
**Quantidade aprovada, Valor aprovado segundo Grupo de Procedimentos**  
**Jan-Dez 2025**

Grupo de Procedimentos	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
<b>TOTAL</b>	<b>32.210</b>	<b>1.047.489,95</b>
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	01	-
02 Procedimentos com Finalidade Diagnostica	5.565	215.193,36
03 Procedimentos Clínicos	7.783	558.266,09
04 Procedimentos Cirúrgicos	413	99.449,06
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	28	8.177,72
06 Medicamentos	16.674	3.691,28
07 Orteses, Próteses e Materiais Especiais	281	84.097,59
08 Ações Complementares da Atenção a Saúde	1.465	78.614,85

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

**Planilha VII - Quantidade aprovada, Valor aprovado segundo Subgrupo de Procedimentos Jan-Dez 2025**

Subgrupo de Procedimentos	Qtd.aprovada	Valor aprovado
<b>TOTAL</b>	<b>32.210</b>	<b>1.047.489,95</b>
0101 Ações Coletivas/Individuais em Saúde	01	-
0201 Coleta de Material	19	1.016,52
0202 Diagnostico em Laboratório Clínico	1.698	12.303,44
0203 Diagnostico por Anatomia Patológica e Citopatologia	749	16.523,21
0204 Diagnostico por Radiologia	297	17.212,70
0205 Diagnostico por Ultrasonografia	730	18.473,83
0206 Diagnostico por Tomografia	509	56.232,31
0207 Diagnostico por Ressonância Magnética	251	67.456,25
0209 Diagnostico por Endoscopia	38	2.531,60
0211 Métodos Diagnósticos em Especialidades	1.078	19.963,86
0212 Diagnostico e Procedimentos Especiais em Hemoterapia	196	3.479,64
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	405	4.475,91
0302 Fisioterapia	5.530	26.658,38
0303 Tratamentos Clínicos (Outras Especialidades)	19	3.379,98
0304 Tratamento em Oncologia	221	152.869,96
0305 Tratamento em Nefrologia	1.496	361.427,84
0306 Hemoterapia	42	339,78
0307 Tratamentos Odontológicos	25	-
0309 Terapias Especializadas	45	9.114,24
0401 Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	203	6.179,96
0404 Cirurgia das Vias Aéreas Superiores, da Face, da Cabeça e do Pescoço	07	184,94

Subgrupo de Procedimentos	Qtd.aprovada	Valor aprovado
0405 Cirurgia do Aparelho da Visão	150	87.689,50
0407 Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos anexos e Parede Abdominal	01	29,84
0408 Cirurgia do Sistema Osteomuscular	12	463,80
0414 Bucomaxilofacial	04	2.557,92
0417 Anestesiologia	32	541,76
0418 Cirurgia em Nefrologia	04	1.801,34
0501 Coleta e Exames para fins de Doação de Órgãos, Tecidos e Células e de Transplante	13	5.288,72
0506 Acompanhamento e Intercorrências no Pré e Pós-Transplante	15	2.889,00
0604 Componente Especializado Da Assistência Farmacêutica	16.674	3.691,28
0701 Orteses, Próteses e Materiais Especiais não relacionados ao Ato Cirúrgico	270	65.162,47
0702 Orteses, Próteses e Materiais Especiais relacionados ao Ato Cirúrgico	11	18.935,12
0803 Autorização / Regulação	1.385	78.614,85
0804 Telessaúde	80	-

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

### Planilha VIII - AIH aprovadas, Valor total segundo Grupo de Procedimentos Jan-Dez 2025

Grupo de Procedimento	AIH aprovadas	Internações	Valor total
<b>TOTAL</b>	<b>672</b>	<b>671</b>	<b>1.051.993,87</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnosticam	02	02	1.466,31
03 Procedimentos Clínicos	367	366	492.664,63
04 Procedimentos Cirúrgicos	303	303	557.862,93

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

**Planilha IX - AIH aprovadas, Valor total segundo Subgrupo de Procedimentos  
Jan-Dez 2025**

Subgrupo de Procedimentos	AIH Aprovadas	Internações	Valor total
<b>TOTAL</b>	<b>672</b>	<b>671</b>	<b>1.051.993,87</b>
0201 Coleta de Material	02	02	1.466,31
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	16	16	2.515,89
0303 Tratamentos Clínicos (Outras Especialidades)	218	217	316.542,63
0304 Tratamento em Oncologia	39	39	80.844,74
0305 Tratamento em Nefrologia	15	15	17.548,97
0308 Tratamento de Lesões, Envenenamentos e Outros, decorrentes de Causas Externas	17	17	32.358,14
0310 Parto e Nascimento	62	62	42.854,26
0401 Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	05	05	2.228,99
0402 Cirurgia de Glândulas Endócrinas	01	01	466,41
0403 Cirurgia do Sistema Nervoso Central e Periférico	06	06	21.992,15
0404 Cirurgia das Vias Aéreas Superiores, da Face, da Cabeça e do Pescoço	06	06	6.777,65
0405 Cirurgia do Aparelho da Visão	03	03	2.489,75
0406 Cirurgia do Aparelho Circulatório	18	18	101.144,65
0407 Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos d Parede Abdominal	26	26	28.903,99
0408 Cirurgia do Sistema Osteomuscular	71	71	70.756,32
0409 Cirurgia do Aparelho Geniturinário	21	21	20.125,85
0410 Cirurgia de Mama	01	01	389,42
0411 Cirurgia Obstétrica	85	85	72.902,89
0413 Cirurgia Reparadora	09	09	7.418,75
0415 Outras Cirurgias	45	45	179.920,91
0416 Cirurgia em Oncologia	06	06	42.345,20

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

### 4.2.1.3. Produção de Procedimentos Regulados

Planilha X - Quantidade aprovada, Valor aprovado segundo Forma de Organização  
Jan-Dez 2025

Forma de Organização	Qtd.aprovada	Valor aprovado
<b>TOTAL</b>	<b>32.210</b>	<b>1.047.489,95</b>
010102 Saúde Bucal	01	-
020101 Coleta de Material por meio de Punção/Biopsia	19	1.016,52
020201 Exames Bioquímicos	1.259	3.315,97
020202 Exames Hematológicos e Hemostasia	139	493,89
020203 Exames Sorológicos e Imunológicos	225	5.632,80
020206 Exames Hormonais	44	1.897,72
020207 Exames Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica	11	302,50
020208 Exames Microbiológicos	15	188,98
020209 Exames em outros Líquidos Biológicos	2	11,58
020210 Exames de Genética	03	460,00
020301 Exames Citopatológicos	649	9.309,70
020302 Exames Anatomopatológicos	100	7.213,51
020401 Exames Radiológicos da Cabeça e Pescoço	11	-
020403 Exames Radiológicos do Torax e Mediastino	281	16.937,20
020406 Exames Radiológicos da Cintura Pélvica e dos Membros Inferiores	05	275,50
020501 Ultra-Sonografias do Sistema Circulatório (Qualquer Região Anatômica)	70	4.672,56
020502 Ultra-Sonografias dos Demais Sistemas	660	13.801,27
020601 Tomografia da Cabeça, Pescoço e Coluna Vertebral	303	28.987,65
020602 Tomografia do Tórax e Membros Superiores	64	8.233,64
020603 Tomografia do Abdomen, Pelve e Membros Inferiores	142	19.011,02
020701 RM da Cabeça, Pescoço e Coluna Vertebral	166	44.612,50
020702 RM do Tórax e Membros Superiores	20	5.375,00
020703 RM do Abdomen, Pelve e Membros Inferiores	65	17.468,75
020901 Aparelho Digestivo	35	2.395,10
020904 Aparelho Respiratório	03	136,50
021102 Diagnostico em Cardiologia	04	2.920,16
021103 Diagnostico Cinético Funcional	03	30,00
021104 Diagnostico em Ginecologia-Obstetrícia	01	3,38
021105 Diagnostico em Neurologia	07	175,00
021106 Diagnostico em Oftalmologia	986	15.550,30
021107 Diagnostico em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia	76	1.278,66
021108 Diagnostico em Pneumologia	01	6,36

Forma de Organização	Qtd.aprovada	Valor aprovado
021201 Exames do Doador/Receptor	191	3.254,64
021202 Procedimentos Especiais em Hemoterápica	05	225,00
030101 Consultas Medicas/Outros Profissionais de Nível Superior	270	2.545,62
030104 Outros Atendimentos Realizados por profissionais de Níveis Superior	05	500,00
030106 Consulta/Atendimento as Urgências (Em Geral)	37	233,23
030107 Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação Física, Mental, Visual e Múltiplas Deficiências	56	1.194,54
030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	03	-
030110 Atendimentos de Enfermagem (Em Geral)	34	2,52
030204 Assistência Fisioterapêutica Cardiovasculares e Pneumo-Funcionais	469	2.217,11
030205 Assistência Fisioterapêutica nas Disfunções Musculo Esqueléticas (Todas as origens)	4.673	22.610,83
030206 Assistência Fisioterapêutica nas alterações em Neurologia	388	1.830,44
030305 Tratamento de Doenças do Aparelho da Visão	18	3.330,48
030307 Tratamento de Doenças do Aparelho Digestivo	01	49,50
030402 Quimioterapia Paliativa – Adulto	53	46.525,10
030403 Quimioterapia para controle temporário de Doença – Adulto	10	1.500,00
030404 Quimioterapia Previa (Neoadjuvante/Citorredutora) - Adulto	19	18.310,50
030405 Quimioterapia Adjuvante (Profilática) – Adulto	76	15.649,50
030406 Quimioterapia Curativa - Adulto	11	11.093,20
030407 Quimioterapia de Tumores de Criança e Adolescente	12	37.175,16
030408 Quimioterapia - Procedimentos Especiais	40	22.616,50
030501 Tratamento Dialitico	1.496	361.427,84
030602 Medicina Transfusional	42	339,78
030701 Dentística	08	-
030703 Periodontia Clinica	17	-
030903 Terapias do Aparelho Geniturinário	40	6.708,00
030907 Angiologia	05	2.406,24
040101 Pequenas Cirurgias	203	6.179,96
040401 Cirurgia das Vias Aéreas Superiores e do Pescoço	07	184,94
040503 Corpo Vitreo, Retina, Coroide e Esclera	01	381,08
040505 Conjuntiva, Córnea, Câmara Anterior, Iris, Corpo Ciliar e Cristalino	149	87.308,42
040701 Esôfago, Estomago e Duodeno	01	29,84
040802 Membros Superiores	01	37,50
040806 Gerais	11	426,30

Forma de Organização	Qtd.aprovada	Valor aprovado
041402 Cirurgia Oral	04	2.557,92
041701 Anestesias	32	541,76
041801 Acessos para Dialise	03	1.201,34
041802 Intervenções Cirúrgicas em acessos para Dialise	01	600,00
050101 Coleta e Exames para identificação de doador de Células-tronco Hematopoéticas (Busca Nacional)	05	2.548,32
050102 Exames de Histocompatibilidade para identificação de receptor de Células-tronco Hematopoéticas	01	496,94
050104 Exames Imunogeneticos/Histocompatibilidade para Identificação de doador de Órgãos	01	566,80
050105 exames imunogeneticos/histocompatibilidade para identificação de receptor de órgãos	04	1.572,00
050108 Exames Complementares para pacientes transplantados	02	104,66
050601 Acompanhamento de paciente no pré e pós-Transplante	15	2.889,00
060401 Acido Aminosalicilico e Similares	2.220	-
060402 Agentes Quelantes de Ferro	540	-
060403 Agonistas da Dopamina/Inibidor da Prolactina	80	-
060404 Agonistas Seletivos dos Receptores Beta 2 Adrenérgicos	600	-
060410 Vasopressina e Análogos	30	-
060411 Análogos do Hormônio Liberador de Gonadotrofina	10	2.565,80
060423 Diazepinas, Oxazepinas e Tiazepinas	900	-
060426 Ferro Trivalente, Preparacoes Parenterais	172	866,88
060432 Imunossupressores Seletivos	2.080	-
060434 Inibidores da Calcineurina	2.768	-
060440 Medicamentos para tratamento da Hipercalemia e Hiperfosfatemia	4.500	-
060447 Outras Preparacoes Antianemicas	1.004	-
060450 Outros Antiepilépticos	420	-
060451 Outros Antipsicóticos	150	16,50
060453 Outros Imunossupressores	60	-
060455 Outros Relaxantes Musculares de Ação Periférica	02	-
060461 Somatropina e Agonistas da Somatropina	90	-
060462 Vitamina D e Análogos, incluído combinação dos dois	210	-
060469 Inibidores de Interleucinas	36	-
060477 Outros Agentes Antiparatiroides	684	-
060478 Insulinas Análogas de ação rápida de uso injetável	87	-
060482 Inibidores do Co-Transportador 2 de Sódio-Glicose (SGLT2)	30	-
060485 Adrenérgicos em combinação com Anticolinérgicos, incluídas combinações triplas	01	242,10
070101 OPM Auxiliares da Locomoção	12	4.214,67
070102 OPM Ortopédicas	05	4.022,80

Forma de Organização	Qtd.aprovada	Valor aprovado
070107 OPM em Odontologia	253	56.925,00
070210 OPM em Nefrologia	11	18.935,12
080301 Deslocamento/Ajuda de Custo	1.385	78.614,85
080402 Atendimento em Saúde mediados por Tecnologia Digital	80	-

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

**Planilha - XI Quantidade aprovada, Valor aprovado segundo Forma de Organização – Jan-Dez 202**

Forma de Organização	Qtd.aprovada	Valor aprovado
<b>TOTAL</b>	<b>1.465</b>	<b>78.614,85</b>
080301 Deslocamento/Ajuda de Custo	1.385	78.614,85
080402 Atendimento em Saúde mediados por Tecnologia Digital	80	-

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

#### 4.2.1.4. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Relatório da Base Descentralizada do SAMU 192 de Palmeirais referente ao ano de 2025, com o intuito de informar as ações realizadas no período de janeiro a dezembro/ 2025.

##### 4.2.1.4.1. Produção de Serviços em Saúde

Procedimentos	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
Clínicos	20	93	36	<b>149</b>
Urgência Emergência	05	25	22	<b>52</b>
Urgência Obstétrica	01	14	04	<b>19</b>
Transferências	13	35	24	<b>72</b>
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>167</b>	<b>86</b>	<b>292</b>

##### 4.2.1.4.2. Análise e Considerações

A análise da produção assistencial da Base Descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município de Palmeirais, referente ao ano de 2025, evidencia o papel estratégico desse serviço na garantia da assistência pré-hospitalar de urgência e na organização da rede de atenção às urgências no território municipal.

No período analisado foram registrados 292 atendimentos realizados pela Base Descentralizada, distribuídos ao longo dos três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA's). A distribuição das ocorrências demonstra variação na demanda assistencial ao longo do ano, com maior concentração de atendimentos no segundo quadrimestre, que respondeu por 167 atendimentos, seguido pelo terceiro quadrimestre, com 86 atendimentos, e pelo primeiro quadrimestre, com 39 atendimentos.

Essa variação pode estar relacionada a fatores como sazonalidade de agravos à saúde, maior incidência de acidentes, demandas clínicas agudas e necessidades de transferência intermunicipal de pacientes para serviços de maior complexidade, considerando o papel do município dentro da Rede Regional de Saúde.

#### 1. Perfil dos atendimentos realizados

Entre os atendimentos registrados pela Base Descentralizada do SAMU em Palmeirais, observa-se predominância de procedimentos clínicos, que totalizaram 149 ocorrências, representando aproximadamente 51% do total de atendimentos realizados.

Os atendimentos clínicos englobam situações como descompensações de doenças crônicas, crises hipertensivas, eventos cardiovasculares, insuficiência respiratória, crises convulsivas e outras condições agudas que necessitam de atendimento pré-hospitalar imediato.

Esse perfil é compatível com o padrão epidemiológico observado em municípios de pequeno e médio porte, onde as demandas por atendimento de urgência frequentemente estão associadas a agravos clínicos agudos e complicações de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente entre populações adultas e idosas.

#### 2. Atendimentos de urgência e emergência

Os atendimentos classificados como urgência e emergência totalizaram 52 ocorrências ao longo do ano, representando cerca de 18% do total de atendimentos.

Esses atendimentos envolvem situações potencialmente graves, como acidentes, traumas, eventos cardiovasculares agudos, entre outras condições que requerem resposta rápida do sistema de urgência e emergência.

A distribuição desses atendimentos ao longo do ano demonstra aumento progressivo da demanda entre o primeiro e o terceiro quadrimestres, indicando possível ampliação da utilização do serviço pela população ou maior capacidade de resposta operacional da base descentralizada.

### 3. Atendimentos de urgência obstétrica

Foram registrados 19 atendimentos relacionados à urgência obstétrica, representando cerca de 6,5% do total de ocorrências atendidas pelo SAMU no município.

Essas ocorrências refletem situações como trabalho de parto em evolução, complicações obstétricas e necessidade de encaminhamento imediato para unidades hospitalares de referência.

A presença de atendimentos obstétricos reforça a importância do SAMU na garantia do acesso oportuno ao cuidado materno e na redução de riscos relacionados à assistência obstétrica, especialmente em municípios que dependem de serviços hospitalares regionalizados para partos e intercorrências obstétricas.

### 4. Transferências interunidades

Os registros indicam 72 atendimentos classificados como transferências, correspondendo a aproximadamente 24,6% do total de atendimentos realizados pela base descentralizada do SAMU em 2025.

Esse volume expressivo de transferências evidencia o papel do SAMU como elemento estruturante da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, responsável pelo transporte seguro de pacientes entre unidades de saúde, especialmente em situações que exigem atendimento em serviços de maior complexidade.

No contexto regional, essas transferências podem envolver deslocamentos para hospitais de referência em municípios próximos ou em centros regionais de saúde, garantindo continuidade do cuidado e acesso a recursos diagnósticos e terapêuticos não disponíveis localmente.

## 5. Distribuição temporal dos atendimentos

A análise da distribuição dos atendimentos ao longo dos quadrimestres demonstra concentração da demanda no segundo quadrimestre do ano, período que registrou 167 atendimentos, representando mais da metade da produção anual.

Esse comportamento pode estar associado a fatores como:

- ✓ aumento de agravos clínicos em determinados períodos do ano;
- ✓ maior incidência de acidentes e eventos traumáticos;
- ✓ intensificação das demandas por transferências hospitalares;
- ✓ ampliação do acionamento do serviço pela população e pelas Unidades de Saúde.

A redução observada no terceiro quadrimestre pode refletir variações naturais na demanda assistencial ou alterações na dinâmica de regulação das ocorrências pelo sistema regional do SAMU.

A produção registrada pela Base Descentralizada do SAMU 192 em Palmeirais no ano de 2025 evidencia a importância do serviço para o atendimento de situações de urgência e emergência no território municipal, garantindo resposta rápida e transporte adequado para Unidades de Saúde.

Entre os principais aspectos observados destacam-se:

- ✓ predominância de atendimentos clínicos, compatíveis com o perfil epidemiológico local;
- ✓ presença significativa de transferências interunidades, demonstrando integração com a Rede Regional de Saúde;
- ✓ atuação do serviço em situações de urgência obstétrica, contribuindo para a segurança da assistência materna;

- ✓ variação temporal da demanda ao longo do ano.
- ✓ Esses dados reforçam o papel do SAMU como componente fundamental da Rede de Atenção às Urgências, articulando-se com a Atenção Primária, unidades hospitalares e serviços especializados.

## 6. Recomendações para o fortalecimento do serviço

Considerando a análise apresentada, recomenda-se:

- I. Fortalecer a integração entre o SAMU e a Atenção Primária à Saúde, especialmente no acompanhamento de usuários com doenças crônicas, visando reduzir ocorrências de urgências clínicas evitáveis;
- II. Aperfeiçoar os processos de regulação e comunicação entre unidades de saúde e o serviço de urgência, garantindo maior agilidade na resposta às ocorrências e no encaminhamento de pacientes;
- III. Monitorar continuamente os indicadores de atendimento da base descentralizada, permitindo análise periódica da demanda e planejamento adequado da capacidade operacional do serviço;
- IV. Desenvolver ações de educação em saúde voltadas à população, orientando sobre o uso adequado do SAMU e a identificação de situações que realmente caracterizam urgência ou emergência e
- V. Fortalecer a articulação regional da rede de urgência e emergência, garantindo fluxos assistenciais bem definidos para encaminhamento de pacientes para serviços de referência.

## 4.2. Dados de Produção da Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica representa um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional. Este conjunto envolve pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

### 4.2.1. Produção de Assistência Farmacêutica

A coordenação de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Palmeirais, envolve nove programas, tais como: Farmácia Básica, Demanda Judicial, Controle da Diabetes e Hipertensão.

Planilha XIII - Quantidade aprovada, Valor aprovado segundo Forma de Organização – Jan-Dez 2025

Forma de Organização	Qtd.aprovada	Valor aprovado
<b>TOTAL</b>	<b>18.420</b>	<b>166.403,7</b>
060401 Acido Aminosalicilico e Similares	2.220	-
060402 Agentes Quelantes de Ferro	540	-
060403 Agonistas da Dopamina/Inibidor da Prolactina	80	-
060404 Agonistas Seletivos dos Receptores Beta 2 Adrenérgicos	600	-
060410 Vasopressina e Análogos	30	-
060411 Análogos do Hormônio Liberador de Gonadotrofina	10	2.565,80
060423 Diazepinas, Oxazepinas e Tiazepinas	900	-
060426 Ferro Trivalente, Preparacoes Parenterais	172	866,88

Forma de Organização	Qtd.aprovada	Valor aprovado
060432 Imunossupressores Seletivos	2.080	-
060434 Inibidores da Calcineurina	2.768	-
060440 Medicamentos para tratamento da Hipercalemia e Hiperfosfatemia	4.500	-
060447 Outras Preparacoes Antianemicas	1.004	-
060450 Outros Antiepilépticos	420	-
060451 Outros Antipsicóticos	150	16,50
060453 Outros Imunossupressores	60	-
060455 Outros Relaxantes Musculares de Ação Periférica	02	-
060461 Somatropina e Agonistas da Somatropina	90	-
060462 Vitamina D e Análogos, incluído combinação dos dois	210	-
060469 Inibidores de Interleucinas	36	-
060477 Outros Agentes Antiparatiroides	684	-
060478 Insulinas Análogas de ação rápida de uso injetável	87	-
060482 Inibidores do Co-Transportador 2 de Sódio-Glicose (SGLT2)	30	-
060485 Adrenérgicos em combinação com Anticolinérgicos, incluídas combinações triplas	01	242,10
070101 OPM Auxiliares da Locomoção	12	4.214,67
070102 OPM Ortopédicas	05	4.022,80
070107 OPM em Odontologia	253	56.925,00
070210 OPM em Nefrologia	11	18.935,12
080301 Deslocamento/Ajuda de Custo	1.385	78.614,85
080402 Atendimento em Saúde mediados por Tecnologia Digital	80	-

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

## 4.3. Dados de Produção da Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Seus principais componentes são as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Inclui a Vigilância e o Controle das Doenças Transmissíveis; a Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis; a Vigilância da situação de saúde, Vigilância Ambiental em Saúde, Vigilância da Saúde do Trabalhador e a Vigilância Sanitária.

### 4.3.1. DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica representa um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção e prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (LEI 8080/90).

#### 4.3.1.1. Produção de Serviços em Saúde

Ação Programada	Ação Executada	Metas Alcançadas	Mês	Unidade ESF Notificada
Notificações de Doenças Compulsórias no SINAN Net Violência Doméstica Sexual e/outra	08 Casos Notificados de Violência INTERPESSOAL acompanhado e encerrado	100%	-	-

Notificações de Doenças Compulsórias no SINAN Net Atendimento Antirrábico	<b>27</b> Casos Notificados Antirrábico, casos já investigados acompanhados	-	-	HASA
Provisão, dispensação e controle das medicações do Programa da Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose, Síndrome Respiratória Aguda Grave, Sífilis Gestacional, Toxoplasmose e outros Agravos de Notificação Compulsória	Estimativa de <b>16</b> Medicações Dispensadas (SÍFILIS)	-	-	CSNSC
Provisão dos Testes Rápidos para Hanseníase	<b>00</b> caixa dispensada	-	-	-
Processamento das Notificações de Doenças Compulsórias no SINAN Net Sífilis em gestante, Sífilis Congênita, Intoxicação Exógena, Acidente por Animal Peçonhento e Hepatites Virais	<b>00</b> caso notificado de Acidente por Animal Peçonhento, <b>00</b> caso notificado de Intoxicação Exógena, <b>03</b> casos notificados de Sífilis em gestante, <b>03</b> casos de Sífilis Não Especificada, <b>00</b> caso notificado de Toxoplasmose, <b>00</b> caso notificado de Toxoplasmose Congênita <b>01</b> caso de Leishmaniose Tegumentar <b>00</b> caso notificado Hepatites Virais	-	-	CSNSC
Notificações de Doenças Compulsórias no SINAN Web (Dengue e Chikungunya)	<u>Dengue</u> Notificados: <b>05</b> Confirmados: <b>05</b> Descartados: 00 Aguarda Exame: 00  <u>Chikungunya</u> Notificados: 00 Descartados: 00 Confirmado: 00 Aguarda Exames: 00	-	-	-
Notificações de Doenças Compulsórias no SINAN Web (Chikungunya)	<b>00</b> caso notificado de Chikungunya.	-	-	-

Gerenciamento dos Programas de Tuberculose, Hanseníase, Notificação Compulsórias	<u>Tuberculose</u> Notificados: 00 Recidivas: 00 Reingresso Após Abandono: 00 Caso Novo: 00 Transferência: 00 <u>Hanseníase</u> Notificados:00 Recidivas: 00 Reingresso Após Abandono: 00 Caso Novo: 00 Transferência para outro Município: 00	-	-	-
Indicadores de Nascidos Vivos (NV) registrados no (SINASC)	<b>28</b> Nascidos Vivos, <b>28</b> nascidos foram no Hospital, nenhum no Domicilio, <b>28</b> Partos Vaginal (100%) e <b>28</b> tipo de gravidez única, <b>10</b> gravidezes até 20 anos (35,71%) 18 de mais de 21 anos, <b>20</b> gestantes com Consultas Pré-Natal 7 e mais (71,43%%)	-	-	-
Registro de DNV's entre as Faixas Etárias de 10 a 19 anos	Ocorrência: <b>10</b>	-	-	-
SIVEP-DDA números casos de Diarreias por Faixa Etária e Plano Tratamento	Total de casos de Diarreia <b>1.352</b> casos < 1 de ano, <b>1.003</b> casos de 1 a 4 anos, <b>833</b> casos de 5 a 9 anos, <b>640</b> casos de 10+, Plano de Tratamento A: <b>1.707</b>	-	-	-
Programa de Controle da SIS-Raiva Profilaxia da Raiva Humana Ficha V-7	<b>12</b> pessoas atendidas, vacinados; Número de animais agressores por espécie canino <b>10</b> casos, gato <b>02</b> casos; <b>00</b> Casos números de cães e gatos observados	-	-	HASA
Vigilância de Óbitos – Investigações Epidemiológicas	Óbitos de Mulheres em Idade Fértil: <b>100%</b> Investigação de Óbitos Maternos: <b>100%</b> Investigação de	-	-	-

	Óbitos em < 1 ano: <b>100 %</b> Investigação de Óbitos Fetais: <b>100%</b> Investigados			
Números de requisição no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)	<b>150</b> Requisições de Movimento (Sorologia) cadastrados, <b>208</b> exames cadastrados e triados, todos já liberados e impressos e entregues às Equipes	-	-	-
Números cadastros realizados no Sistema de Triagem Neonatal e supervisão de laboratórios. (NETLAB)	Foram realizadas <b>205</b> coletas	-	-	-
Programa SISLOGLAB Departamento das IST's, HIV/AIDS e Hepatites Virais (Teste Rápido)	Quantidade de Testes Rápidos recebidos para <u>HIV</u> - <b>21</b> (Kits/caixas com 20 Testes), Para <u>Sífilis</u> - <b>21</b> (Kits/caixas com 20 Testes), Para <u>TR HBV</u> - <b>21</b> (Kits/caixas com 25 Testes) e para <u>R HCV</u> - <b>21</b> (Kits/caixas com 25 Testes)	-	-	-
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças < 2anos	Pentavalente 3º dose: <b>110,23%</b> Pneumocócica 10 valente 3º dose: <b>97,44%</b> Poliomielite 3º dose: <b>105,13%</b> Tríplice viral 1ºdose: <b>93,59%</b>			

**Fonte:** Base de Dados do SINAN municipal/VE/SMS

#### 4.3.1.2. Análise e Considerações

A análise das ações desenvolvidas pela Coordenação de Vigilância Epidemiológica do município no ano de 2025, com base nos registros constantes no Relatório Anual de Gestão, demonstra o conjunto de atividades realizadas no monitoramento, investigação e controle de agravos de notificação compulsória, bem como no acompanhamento de indicadores de saúde relevantes para a população.

De modo geral, observa-se que a Vigilância Epidemiológica municipal manteve atividades regulares relacionadas à notificação, investigação e encerramento de casos, monitoramento de doenças transmissíveis, acompanhamento de eventos vitais e suporte às equipes da Atenção Primária, além da articulação com sistemas de informação em saúde utilizados pelo Sistema Único de Saúde.

Entretanto, a análise dos dados também aponta necessidade de aprimoramento da qualidade dos registros epidemiológicos, ampliação da vigilância ativa e fortalecimento da integração entre vigilância e Atenção Primária, especialmente no que se refere à detecção precoce de agravos e ao monitoramento de eventos de interesse em saúde pública.

#### 1. Notificação de Agravos e Doenças de Notificação Compulsória

No período analisado foram registradas notificações de diferentes agravos de notificação compulsória no sistema SINAN, destacando-se:

- ✓ 08 casos de violência interpessoal notificados, acompanhados e devidamente encerrados;
- ✓ 27 atendimentos antirrábicos humanos, com investigação e acompanhamento realizados;
- ✓ 03 casos de sífilis em gestante;
- ✓ 03 casos de sífilis não especificada;
- ✓ 01 caso de leishmaniose tegumentar.

Por outro lado, não foram registrados casos de:

- ✓ Hepatites Virais;
- ✓ Intoxicação Exógena;
- ✓ Acidentes por Animais Peçonhentos;
- ✓ Toxoplasmose Congênita;
- ✓ Tuberculose;
- ✓ Hanseníase.

A ausência de notificações de determinados agravos pode refletir baixo número de ocorrências no território, mas também pode indicar possível subnotificação ou fragilidade na identificação de casos pelas unidades de saúde, especialmente para agravos que historicamente apresentam ocorrência em diferentes regiões do estado.

Nesse sentido, torna-se importante fortalecer as estratégias de vigilância ativa e capacitação das equipes para identificação e notificação adequada de agravos de interesse epidemiológico.

## 2. Vigilância de Arboviroses

No monitoramento das Arboviroses, foram registrados:

- ✓ 05 casos notificados de Dengue, todos confirmados;
- ✓ nenhum caso notificado de Chikungunya.

O número reduzido de casos pode indicar controle epidemiológico satisfatório das Arboviroses no território municipal, possivelmente associado às ações de Vigilância Ambiental e Controle Vetorial.

Entretanto, considerando o histórico de circulação dessas doenças no estado do Piauí e em municípios da região, recomenda-se manter vigilância permanente e intensificar ações preventivas, especialmente em períodos de maior incidência de chuvas, quando ocorre aumento da proliferação do mosquito vetor.

## 3. Programas de Controle de Doenças Transmissíveis

No âmbito dos programas de Controle de Doenças Transmissíveis, foram registradas ações relacionadas à provisão e dispensação de medicamentos utilizados no tratamento de agravos como:

- ✓ Tuberculose;
- ✓ Hanseníase;
- ✓ Leishmaniose;
- ✓ Sífilis;
- ✓ Síndrome Respiratória Aguda Grave.

No período analisado, foi registrada dispensação estimada de 16 medicações relacionadas ao tratamento da Sífilis, indicando atuação da Vigilância Epidemiológica no apoio ao acompanhamento terapêutico desses casos.

Contudo, não foram registradas dispensações relacionadas à Hanseníase ou Tuberculose, o que pode refletir ausência de casos diagnosticados no período.

#### 4. Indicadores de Nascidos Vivos

Segundo os registros do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), foram contabilizados 28 nascidos vivos no município em 2025.

Entre as características observadas destacam-se:

- ✓ 100% dos partos ocorreram em ambiente hospitalar;
- ✓ 100% das gestações foram classificadas como gravidez única;
- ✓ 100% dos partos foram vaginais;
- ✓ 10 nascimentos ocorreram em mães com idade inferior a 20 anos, representando 35,71% do total de nascidos vivos;
- ✓ 71,43% das gestantes realizaram sete ou mais consultas de pré-natal.

Os dados indicam boa cobertura de acompanhamento pré-natal, porém a proporção de gravidez em adolescentes permanece elevada, configurando importante desafio para as Políticas de Saúde Sexual e Reprodutiva no município.

#### 5. Vigilância das Doenças Diarreicas Agudas

No monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas (DDA), foram registrados:

- ✓ 1.352 casos em menores de 1 ano;
- ✓ 1.003 casos em crianças de 1 a 4 anos;
- ✓ 833 casos em crianças de 5 a 9 anos;
- ✓ 640 casos em indivíduos com 10 anos ou mais.

Observa-se maior concentração de casos nas faixas etárias mais jovens, especialmente em menores de um ano e crianças de até quatro anos, o que reforça a importância das ações de:

- ✓ promoção do Aleitamento Materno;
- ✓ Vigilância Sanitária da água e alimentos;
- ✓ Educação em Saúde;
- ✓ acompanhamento pelas equipes da Atenção Primária.

A predominância do Plano de Tratamento A, utilizado em casos leves, indica que a maior parte das ocorrências foi manejada adequadamente no âmbito da Atenção Primária.

#### 6. Profilaxia da Raiva Humana

No âmbito do Programa de Controle da Raiva, foram registrados **12** atendimentos relacionados a exposição potencial ao Vírus Rábico, com registro de animais agressores, sendo:

- ✓ 10 casos envolvendo cães;
- ✓ 02 casos envolvendo gatos.

Os atendimentos foram acompanhados pela Vigilância Epidemiológica e realizados conforme protocolo de Profilaxia da Raiva Humana.

A manutenção da vigilância e do acompanhamento desses casos é fundamental para prevenção de agravos graves e controle da circulação do vírus no território.

#### 7. Vigilância de óbitos

A Vigilância Epidemiológica realizou 100% das investigações dos seguintes eventos:

- ✓ óbitos de mulheres em idade fértil;
- ✓ óbitos maternos;
- ✓ óbitos em menores de um ano;
- ✓ óbitos fetais.

A investigação oportuna desses eventos constitui importante estratégia para identificação de causas evitáveis e qualificação das ações de prevenção no sistema de saúde.

#### 8. Sistemas laboratoriais e triagem neonatal

No período analisado foram registradas:

- ✓ 150 requisições laboratoriais no sistema GAL, com 208 exames cadastrados e processados;
- ✓ 205 coletas realizadas no Sistema de Triagem Neonatal (NETLAB).

Esses dados evidenciam atuação da Vigilância Epidemiológica na articulação entre os serviços de saúde e a Rede Laboratorial, garantindo suporte diagnóstico às ações assistenciais.

#### 9. Testagem rápida para IST's, HIV e Hepatites Virais

Foram recebidos e distribuídos insumos para testagem rápida, incluindo:

- ✓ 21 kits de testes rápidos para HIV;
- ✓ 21 kits para Sífilis;
- ✓ 21 kits para Hepatite B;
- ✓ 21 kits para Hepatite C.

A disponibilização desses insumos é fundamental para ampliação do diagnóstico precoce e fortalecimento das ações de prevenção e controle das infecções sexualmente transmissíveis.

#### 10. Cobertura Vacinal

No monitoramento da cobertura vacinal em crianças menores de dois anos, foram registrados os seguintes resultados:

- ✓ Pentavalente (3ª dose): 110,23%;
- ✓ Poliomielite (3ª dose): 105,13%;
- ✓ Pneumocócica 10 valente (3ª dose): 97,44%;
- ✓ Tríplice viral (1ª dose): 93,59%.

Os resultados indicam coberturas vacinais satisfatórias, com valores próximos ou superiores à meta estabelecida pelo Programa Nacional de Imunizações.

Entretanto, é importante considerar que coberturas acima de 100% podem refletir diferenças entre população estimada e população efetivamente vacinada, exigindo monitoramento contínuo da qualidade dos registros.

A produção apresentada demonstra que a Vigilância Epidemiológica do município manteve atuação ativa em áreas estratégicas, incluindo:

- ✓ monitoramento de Agravos de Notificação Compulsória;

- ✓ vigilância de eventos vitais;
- ✓ controle de Arboviroses;
- ✓ apoio às ações laboratoriais;
- ✓ monitoramento da Cobertura Vacinal.

Entretanto, os dados também indicam necessidade de fortalecimento da vigilância ativa, qualificação do processo de notificação e integração com as equipes da Atenção Primária, visando ampliar a sensibilidade do sistema de vigilância e melhorar a capacidade de resposta frente a eventos de interesse em saúde pública.

### 11. Recomendações

Com base na análise realizada, recomenda-se:

1. Fortalecer as ações de vigilância ativa, ampliando a busca ativa e investigação de Agravos de Notificação Compulsória nas Unidades de Saúde.
2. Qualificar o processo de notificação no SINAN, com capacitações periódicas para as equipes da Atenção Primária e demais serviços de saúde.
3. Intensificar as ações de prevenção das Arboviroses, incluindo Vigilância Ambiental e mobilização comunitária.
4. Ampliar as estratégias de prevenção da gravidez na adolescência, com fortalecimento das ações de Educação em Saúde e Planejamento Reprodutivo.
5. Fortalecer a vigilância das Doenças Diarreicas, especialmente em crianças menores de cinco anos.
6. Manter o monitoramento contínuo da cobertura vacinal, garantindo busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto.
7. Fortalecer a integração entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária, permitindo resposta mais rápida a eventos de saúde pública.

Registro Fotográfico das Ações Realizadas no ano

Campanha de conscientização JANEIRO ROXO combate ao preconceito a  
pessoa com Hanseníase



Vacinação Escolar, integração PSE



Capacitação em sistemas de Imunização



## Capacitação Técnica em Imunização



Implantação do Projeto “NEONATO SEGURO” integração Vigilância Epidemiológica, eMULTI e SAMU



## Arraia da Vacina: Campanha da Influenza



## Capacitação em Sistemas



## Campanha de Multivacinação



### Vacinação Extramuro:



### Ação Integrada: I Circuito em Saúde no Trânsito:



## Vacinação de Gestantes - contra Bronquiolite



## 4.4.2. DIRETORIA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental representa um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção e prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde AMBIENTAL, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle dos riscos ambientais e das doenças Endêmicas (LEI 8080/90).

### 4.4.2.1. Ações e serviços realizados

PROGRAMA	AÇÃO PROGRAMADA	EXECUTADA	META ALCANÇADA
Programa de Controle da Malária PCM	Capacitação Descentralização de teste rápido de Malária	01	100%
Programa de Educação e Saúde PES	Demanda de Palestras, Capacitações e Panfletagens na mobilização no combate ao mosquito transmissor da Dengue, Chikungunya e Zika.	08	100%
Programa de Controle da Doença de Chagas PCDCCh	Demanda de Pesquisa do Triatomíneo	03	100%
Programa de Controle da Leishmaniose e	Demanda de recolhimento de animais.	12	100%
PCLR	Demanda de eutanásia de animais confirmados para Leishmaniose e doenças neurológicas.	05	100%
PCLR	Cérebros enviados suspeitos de Raiva.	-	-
PCLR	Inquérito Canino	-	-
PCLR	Animais examinados para Leishmaniose Visceral.	25	100%
PCLR	Demanda de bloqueio Vacinal em Cães e Gatos.	100% cães 100% gatos	100%
Programa Nacional do Controle da Dengue, Chikungunya e Zika SISPNCDCZ	Imóveis a serem visitados	27.516	100%
SISPNCDC	Demanda de bloqueio de casos confirmados: Dengue, Chikungunya e Zika:	06	100%
SISPNCDC	Pontos Estratégicos.	57	100%
LIRAA*	Índice para análise realizado de janeiro a abril de 2025	AEDES 00 ALBOPICTUS 00	100%

VIGIÁGUA	Programadas 156 coletas de água em ponto pré-estabelecido. Sendo 13 análises mensais.	156	100%
FORMSUS	Nº de imóveis elegíveis ano de 2025	27.516	100%
Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)	Quantitativo de Análises do Laboratório amostras mensal.	120	100%

Fonte: SISPNCD/SMS

#### 4.4.2.2. Análise e Considerações

A Vigilância Ambiental em Saúde desempenha papel fundamental no monitoramento de fatores ambientais que interferem na saúde da população, atuando na prevenção e controle de doenças transmitidas por vetores, zoonoses, qualidade da água para consumo humano e mobilização comunitária para promoção da saúde.

A análise das ações desenvolvidas pela Coordenação de Vigilância Ambiental do município no ano de 2025 demonstra a execução de um conjunto de atividades voltadas ao Controle de Endemias, Vigilância da Qualidade da Água e ações educativas, evidenciando atuação regular dos programas estratégicos vinculados à Vigilância Ambiental.

De maneira geral, observa-se que todas as metas programadas foram integralmente executadas, alcançando 100% de cumprimento das ações planejadas, o que indica bom nível de organização operacional da Vigilância Ambiental no município.

##### 1. Controle de Vetores e Arboviroses

No âmbito do Programa Nacional de Controle da Dengue, Chikungunya e Zika, foram realizadas ações sistemáticas de vigilância e controle do mosquito vetor *Aedes aegypti*, incluindo visitas domiciliares, inspeção de pontos estratégicos e bloqueio de transmissão em casos suspeitos ou confirmados.

Entre os principais resultados destacam-se:

- ✓ 27.516 imóveis visitados ao longo do ano, alcançando a totalidade da meta estabelecida;
- ✓ 57 pontos estratégicos monitorados, incluindo locais com maior risco de proliferação do vetor;
- ✓ 06 ações de bloqueio de casos suspeitos ou confirmados de arboviroses;
- ✓ realização de levantamento rápido de índices para *Aedes* (LIRAA) no período de janeiro a abril de 2025.

Os resultados do LIRAA indicaram ausência de focos positivos para *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* no período analisado, sugerindo cenário epidemiológico favorável quanto à infestação vetorial. Entretanto, é importante considerar que o controle dessas doenças exige vigilância contínua, especialmente em regiões com condições climáticas favoráveis à proliferação do mosquito.

Nesse contexto, a manutenção das visitas domiciliares e das ações de mobilização comunitária constitui estratégia essencial para evitar a reintrodução ou expansão da infestação vetorial no município.

## 2. Educação em Saúde e Mobilização Comunitária

O Programa de Educação em Saúde realizou 08 ações educativas, incluindo palestras, capacitações e distribuição de material informativo voltado à prevenção das Arboviroses.

Essas atividades foram direcionadas à mobilização da população para eliminação de criadouros do mosquito transmissor da Dengue, Chikungunya e Zika, além de reforçar orientações sobre medidas preventivas no ambiente domiciliar.

A Educação em Saúde constitui componente essencial das estratégias de Vigilância Ambiental, pois promove a participação comunitária no controle de vetores e fortalece a corresponsabilidade da população na prevenção de doenças.

### 3. Controle da Doença de Chagas

No âmbito do Programa de Controle da Doença de Chagas, foram realizadas 03 ações de pesquisa de triatomíneos, com objetivo de identificar possíveis focos do inseto transmissor da doença.

A execução dessas ações demonstra manutenção da Vigilância Entomológica no território municipal, fundamental para monitoramento da presença do vetor e prevenção da transmissão da doença.

### 4. Vigilância de Zoonoses

A Vigilância Ambiental também desenvolveu ações relacionadas ao Controle de Zoonoses, especialmente no monitoramento da Leishmaniose Visceral e de Doenças Neurológicas com potencial associação à Raiva.

Entre as atividades realizadas destacam-se:

- ✓ 12 recolhimentos de animais suspeitos;
- ✓ 05 procedimentos de eutanásia de animais confirmados para leishmaniose ou doenças neurológicas;
- ✓ 25 animais examinados para diagnóstico de leishmaniose visceral.

Além disso, foram realizadas ações de bloqueio vacinal em cães e gatos, alcançando cobertura total dos animais identificados como elegíveis.

Essas atividades demonstram atuação importante da vigilância ambiental no controle de zoonoses, contribuindo para redução de riscos de transmissão de doenças entre animais e seres humanos.

### 5. Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIÁGUA)

No âmbito do programa VIGIÁGUA, foram realizadas 156 coletas de água em pontos previamente estabelecidos, correspondendo à meta programada para o ano de 2025.

Essas coletas permitiram o monitoramento sistemático da qualidade da água distribuída à população, com 13 análises laboratoriais mensais, registradas no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).

Além disso, foram registradas 120 análises laboratoriais realizadas ao longo do ano, garantindo acompanhamento da potabilidade da água e identificação de possíveis riscos sanitários.

O monitoramento contínuo da qualidade da água constitui ação essencial para prevenção de doenças de veiculação hídrica e promoção da saúde da população.

#### 6. Sistema de informações e monitoramento ambiental

Os registros também indicam utilização regular dos sistemas de informação vinculados à Vigilância Ambiental, incluindo:

- ✓ SISPNCD – Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue;
- ✓ FORMSUS – registro de imóveis elegíveis para inspeção;
- ✓ SISAGUA – monitoramento da qualidade da água;
- ✓ sistemas de registro de vigilância de zoonoses.

A utilização desses sistemas é fundamental para consolidar dados epidemiológicos e subsidiar o planejamento das ações de Vigilância Ambiental no município.

A análise das ações executadas pela Vigilância Ambiental no município no ano de 2025 demonstra cumprimento integral das metas programadas, com atuação regular nos principais programas de controle de vetores, zoonoses e vigilância da qualidade da água.

Entre os principais pontos positivos observados destacam-se:

- ✓ execução de todas as metas previstas nos programas de Vigilância Ambiental;
- ✓ ampla cobertura das visitas domiciliares para Controle de Vetores;
- ✓ realização sistemática de monitoramento da qualidade da água;

- ✓ ações educativas voltadas à prevenção das Arboviroses;
- ✓ monitoramento de Zoonoses, especialmente Leishmaniose.

Entretanto, algumas ações apresentam lacunas ou ausência de registros, como a realização de inquérito canino e envio de amostras para diagnóstico de raiva, o que indica necessidade de fortalecimento dessas atividades nos próximos períodos.

Além disso, a ausência de focos positivos no levantamento entomológico requer análise contínua para assegurar que o resultado reflita efetivamente a realidade epidemiológica do município e não limitações na capacidade de detecção.

## 7. Recomendações

Com base na análise realizada, recomenda-se:

- I. Manter a regularidade das visitas domiciliares e inspeção de imóveis, garantindo continuidade das ações de controle do mosquito *Aedes aegypti*.
- II. Ampliar as ações de educação em saúde, fortalecendo a mobilização comunitária para prevenção das Arboviroses.
- III. Intensificar a Vigilância de Zoonoses, especialmente no monitoramento da Leishmaniose Visceral e da Raiva.
- IV. Fortalecer a realização de inquéritos caninos e Vigilância Laboratorial, contribuindo para diagnóstico precoce de Zoonoses.
- V. Manter o monitoramento sistemático da qualidade da água, assegurando a regularidade das coletas e análises laboratoriais.
- VI. Aprimorar a integração entre Vigilância Ambiental e Atenção Primária à Saúde, permitindo resposta mais rápida a eventos ambientais que possam impactar a saúde da população.

## Registro Fotográfico de nossas Ações

### Arboviroses- Parceria com PSE

Programa de Educação e Saúde, demanda de Palestras, Capacitações e Panfletagens na mobilização no combate ao mosquito transmissor da Dengue, Chikungunya e Zika.



Parceria com Secretaria do MEIO AMBIENTE – Recolhimento de Lixo e ação de combate ao Mosquito.



Capacitação com técnico de manutenção das máquinas UBV portáteis da IV Regional de Saúde - Ente Rios- para os agentes de combate às endemias sobre aplicação de inseticida CIELO, calibragem e manuseio das bombas portáteis costais. na mobilização no combate ao mosquito transmissor da Dengue, Chikungunya e Zika.



Bloqueio com CIELO-Borrifação nas localidades que tiveram casos positivos de Arboviroses



Capacitação - Descentralização de teste rápido de Malária



Ação Educativa Leishmanioses/ Raiva – Profissional: Veterinária Roberta Paulo



Vacinação Antirrábica



## Ação Integrada: I Circuito de Saúde no Trânsito: Laboratório Móvel da Dengue



Capacitação para definição de estratégias para realização de pesquisas em áreas com predisposição de vetores transmissores da doença de Chagas.



## 5.4.2. DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária representa um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde abrangendo: 1- O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e 2- O controle da prestação de serviços que se relacionem direta ou indiretamente com a saúde ( LEI 8080/90 ).

### 5.4.2.1. Ações e serviços realizados

PROCEDIMENTOS	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	TOTAL
010201007-2 – Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	03	02	03	08
010201052-8 – Instauração de processo administrativo sanitário	00	00	00	ZERO
010201017-0 – Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	13	09	16	38
10201022-6 – Atividade educativa para população	00	00	07	07
10201005-6 – Atividade educativa para o setor regulado	00	00	01	01
010201023-4 – Recebimento de denúncias/reclamações	09	05	10	24
10201024-2 – Atendimento a denúncias/reclamações	02	07	06	15
Emissões de Alvarás	08	06	10	24
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>63</b>	<b>174</b>

Fonte: SINAVISA/SMS

A Vigilância Sanitária constitui um dos componentes essenciais da Vigilância em Saúde, atuando na prevenção e controle de riscos sanitários associados à produção, circulação e consumo de bens e serviços que possam impactar a saúde da população. No município, as ações da Vigilância Sanitária no ano de 2025 concentraram-se principalmente na inspeção de estabelecimentos, atendimento de denúncias, emissão de alvarás sanitários e ações educativas, evidenciando a atuação do setor no monitoramento das condições sanitárias locais.

No período analisado foram registrados 174 procedimentos relacionados às atividades de vigilância sanitária, distribuídos ao longo dos três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA's), com maior volume de ações no terceiro quadrimestre, que concentrou 63 registros, indicando intensificação das atividades de fiscalização e regulação no final do ano.

#### 1. Cadastro e regularização de estabelecimentos

Foram registrados 08 cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, distribuídos ao longo do ano, demonstrando atualização periódica do banco de dados municipal de estabelecimentos regulados.

Além disso, foram emitidos 24 alvarás sanitários, instrumento essencial para o funcionamento regular de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário, como serviços de saúde, estabelecimentos comerciais e unidades relacionadas à manipulação ou comercialização de alimentos.

A emissão desses documentos representa importante mecanismo de regulação sanitária e garantia de conformidade com as normas vigentes, contribuindo para a redução de riscos à saúde da população.

## 2. Inspeções Sanitárias

As inspeções sanitárias constituíram uma das principais atividades desenvolvidas pela Vigilância Sanitária municipal, totalizando 38 inspeções realizadas em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária.

Essas ações são fundamentais para verificar o cumprimento das normas sanitárias e avaliar condições estruturais, operacionais e higiênico-sanitárias dos estabelecimentos, permitindo identificar irregularidades e orientar medidas corretivas quando necessário.

A realização regular dessas inspeções demonstra a atuação da vigilância sanitária no monitoramento de riscos e na promoção de ambientes mais seguros para a população.

## 3. Atendimento e gestão de denúncias sanitárias

Outro eixo importante da atuação da Vigilância Sanitária foi o recebimento e atendimento de denúncias relacionadas a possíveis irregularidades sanitárias.

No período analisado foram registrados:

- ✓ 24 registros de recebimento de denúncias ou reclamações sanitárias;
- ✓ 15 atendimentos ou apurações dessas denúncias.

A diferença entre o número de denúncias recebidas e o número de atendimentos realizados pode estar relacionada ao processo de triagem das demandas, encaminhamento para outros setores ou resolução por meio de orientações preliminares.

O recebimento e tratamento dessas demandas demonstra a atuação da vigilância sanitária como canal institucional de resposta às demandas da população relacionadas a riscos sanitários.

#### 4. Atividades educativas

As ações educativas representam importante estratégia para promoção da saúde e prevenção de riscos sanitários.

No período analisado foram registradas:

- ✓ 07 atividades educativas voltadas à população, realizadas no terceiro quadrimestre;
- ✓ 01 atividade educativa direcionada ao setor regulado, voltada a estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Essas atividades têm como objetivo orientar a população e os responsáveis por estabelecimentos sobre boas práticas sanitárias, manipulação adequada de alimentos, higiene e cumprimento das normas sanitárias.

Entretanto, observa-se que o número de ações educativas ainda é relativamente limitado, indicando possibilidade de ampliação dessas atividades como estratégia de prevenção de riscos.

#### 5. Processos administrativos sanitários

No período analisado não houve instauração de processos administrativos sanitários.

Esse resultado pode indicar duas situações possíveis:

- ✓ conformidade sanitária satisfatória dos estabelecimentos fiscalizados;
- ✓ utilização prioritária de ações educativas e orientativas para resolução de irregularidades identificadas.

Apesar disso, é importante que a vigilância sanitária mantenha capacidade de instaurar processos administrativos quando necessário, garantindo efetividade das ações regulatórias.

A análise da produção da Vigilância Sanitária do município no ano de 2025 demonstra atuação regular do setor em atividades de fiscalização, regulação e atendimento de demandas da população.

Entre os principais aspectos observados destacam-se:

- ✓ realização de inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à vigilância;
- ✓ emissão de alvarás sanitários para regularização de atividades econômicas;
- ✓ atendimento de denúncias relacionadas a riscos sanitários;
- ✓ realização de ações educativas voltadas à população e ao setor regulado.

Entretanto, observa-se necessidade de ampliação de algumas ações estratégicas, especialmente relacionadas à educação sanitária e fortalecimento das atividades de fiscalização preventiva.

## 6. Recomendações

Com base na análise realizada, recomenda-se:

- I. Ampliar o número de inspeções sanitárias, garantindo cobertura mais abrangente dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no município.
- II. Fortalecer as ações educativas, tanto para a população quanto para os estabelecimentos regulados, visando prevenir irregularidades sanitárias.
- III. Intensificar a integração entre Vigilância Sanitária e Atenção Primária à Saúde, especialmente em ações relacionadas à segurança alimentar e controle de riscos sanitários.
- IV. Aprimorar o monitoramento e resposta às denúncias sanitárias, garantindo investigação oportuna e registro completo das providências adotadas.
- V. Manter atualização contínua do cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, permitindo planejamento mais eficiente das ações de fiscalização.

## METAS PARA O ANO DE 2026:

Pretendemos realizar todas as ações de competência da Vigilância Sanitária:

### 1. Estabelecimentos sujeitos ao controle da fiscalização sanitária:

Serviços de saúde; açougues e entrepostos de carne; armazenamento e distribuidoras de alimentos não perecíveis; armazenamento e distribuidoras de frios; bares, lanchonetes, restaurantes, pizzarias, pastelarias e similares; cantinas de escolas; casas de recepções, buffets; casas de show, boates; comércios de produtos naturais; depósitos de bebidas; depósitos de frutas e verduras; feiras livres e comércios de alimentos perecíveis; hotéis, pousadas, motéis e pensões; indústrias de alimentos; panificadoras e confeitarias; peixarias, galeterias; produção artesanal de origem vegetal; quiosque, barracas de praias e ambulantes; sorveterias e similares; supermercado, hipermercado, mercadinho, mercearias; mercado público; veículos de transportes de alimentos, inclusive perecíveis; checar denúncias; outros.

## Registro Fotográfico de nossas Ações

### Inspeções Sanitárias





Atividades educativas para a População



Investigação de Denúncias





## 6. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### 5.1. Por Tipo de Estabelecimento e Gestão – Dez 2025

Tipo de Estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
<b>TOTAL</b>	<b>02</b>	<b>19</b>	<b>21</b>
Centro de Saúde/Unidade Básica	-	09	09
Hospital Geral	01	-	01
Clínica/Centro de Especialidade	01	-	01
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	-	01	01
Unidade Móvel Terrestre	-	01	01
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na área de Urgência	-	01	01
Unidade de Vigilância em Saúde	-	01	01
Central de Gestão em Saúde	-	01	01
Centro de Atenção Psicossocial	-	01	01
Polo Academia da Saúde	-	02	02
Telessaúde	-	01	01
Central de Abastecimento	-	01	01

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

## 5.2. Por Natureza Jurídica – dezembro 2025

Tipo de Estabelecimento	103-1 Órgão Público do Poder Executivo Municipal	124-4 Município	223-2 Sociedade Simples Pura	Total
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>01</b>	<b>01</b>	<b>21</b>
Centro de Saúde/Unidade Básica	09	-	-	09
Hospital Geral	-	01	-	01
Clínica/Centro de Especialidade	-	-	01	01
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	01	-	-	01
Unidade Móvel Terrestre	01	-	-	01
Unidade Móvel de Nível Pré- hospitalar na área de Urgência	01	-	-	01
Unidade de Vigilância em Saúde	01	-	-	01
Central de Gestão em Saúde	01	-	-	01
Centro de Atenção Psicossocial	01	-	-	01
Polo Academia da Saúde	02	-	-	02
Telessaúde	01	-	-	01
Central de Abastecimento	01	-	-	01

**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)

### 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 planilha nos mostra dados atualizados, na qual possuímos cadastrados no CNES de uma Rede Assistencial pública com cobertura de 100% da população, composta por: 07 Unidades de Saúde da Família com 07 (sete) Equipes de Saúde da Família -ESF, 07 (sete) Equipes de Saúde Bucal – ESB e 01 (uma) Equipe Multiprofissional (eMulti Complementar).

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Ocupações em geral	Estadual	Municipal	Total
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>178</b>	<b>224</b>
<b>PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR</b>	<b>19</b>	<b>51</b>	<b>70</b>
ASSISTENTE SOCIAL	-	01	01
Assistente Social	-	01	01
BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO	-	01	01
Farmacêutico	-	01	01
CLÍNICO GERAL	04	02	06
Médico Clínico	04	02	06
ENFERMEIRO	09	17	26
Enfermeiro	09	10	19
Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família	-	07	07
FISIOTERAPEUTA	03	04	07
Fisioterapeuta Geral	03	04	07
FONOAUDIÓLOGO	-	01	01
Fonoaudiólogo	-	01	01
GINECO OBSTETRA	01	-	01
Médico Ginecologista Obstetra	01	-	01
MÉDICO DE FAMÍLIA	-	07	07
Médico da Estratégia de Saúde da Família	-	07	07
NUTRICIONISTA	-	01	01
Nutricionista	-	01	01
ODONTÓLOGO	01	10	11
Cirurgião Dentista - Clínico Geral	-	01	01
Cirurgião Dentista - odontologia para pacientes com necessidades especiais	01	-	01

Ocupações em geral	Estadual	Municipal	Total
Cirurgião-Dentista da Estratégia de Saúde da Família	-	09	09
PSICÓLOGO	-	04	04
Psicólogo Clínico	-	04	04
PSIQUIATRA	-	01	01
Médico Psiquiatra	-	01	01
<b>OUTRAS OCUPAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR RELACIONADOS À SAÚDE</b>	<b>01</b>	<b>02</b>	<b>03</b>
Médico Veterinário	-	02	02
Biomédico	01	-	01
<b>PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR</b>	<b>25</b>	<b>37</b>	<b>62</b>
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01	01	02
Auxiliar de Enfermagem	01	-	01
Auxiliar de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família	-	01	01
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	22	36	58
Técnico de Enfermagem	22	30	52
Técnico de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família	-	06	06
<b>TÉCNICO E AUXILIAR EM SAÚDE ORAL</b>	<b>01</b>	<b>-</b>	<b>01</b>
Técnico em Saúde Bucal	01	-	01
<b>TÉCNICO E AUXILIAR EM RADIOLOGIA MÉDICA</b>	<b>01</b>	<b>-</b>	<b>01</b>
Técnico em radiologia e imagenologia	01	-	01
<b>PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR</b>	<b>02</b>	<b>90</b>	<b>92</b>
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	-	44	44
Agente Comunitário de Saúde	-	44	44
<b>OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE</b>	<b>02</b>	<b>46</b>	<b>48</b>

Ocupações em geral	Estadual	Municipal	Total
PESSOAL ADMINISTRATIVO	02	46	48
ADMINISTRAÇÃO	01	21	22
Assistente Técnico Administrativo	-	10	10
Atendente de Ambulatório ou Clínica	-	03	03
Diretor de Serviços de Saúde Diretor Clínico	01	-	01
Recepcionista em Geral	-	07	07
Secretaria Executiva	-	01	01
<b>OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS</b>	<b>01</b>	<b>25</b>	<b>26</b>
Trabalhador de Serviços de Manutenção	01	25	26

**Fonte:** Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES,

## 7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS

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

**DIRETRIZ 1.** Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de Atenção Primária à Saúde, de Atenção Especializada e Hospitalar organizadas em Rede.

**Objetivo 1.** Ampliar e qualificar o acesso a Atenção Primária à Saúde com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Cadastrar nas estimativas de cada unidade federada constante no Previnê Brasil.	Proporção da população coberta pelas ESF.	60%	2021	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Manter a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura de 1ª Consulta Odontológica Programática	100%	2021	Percentual	100%	100%	31,43%	12% Em relação ao 1º RDQA 2025	14,31% Em relação ao 2º RDQA 2025	19%

Promover a adesão em 100% das escolas públicas no Programa Saúde na Escola.	Proporção de escolas com adesão ao PSE.	80%	2021	Percentual	100%	100%	26,32% (5 escolas)	30% (6 escolas)	35% (7 escolas)	30%
Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família.	Proporção da população coberta pelas equipes saúde da Família.	89,15 %	2021	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fortalecer a Atenção Primária para atendimento aos usuários nos mais diversos serviços.	Percentual de atendimento aos usuários.	70%	2021	Percentual	100%	100%	60%	80%	80%	80%
Estender os horários de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de UBS com atendimentos estendidos.	00%	2021	Percentual	80%	20%	10%	-	-	10%
Ativar as atividades das Academias de Saúde.	Proporção de UBS com ações integradas com as Academias de Saúde	20%	2021	Percentual	80%	100%	50%	100%	100%	83,33%

**Objetivo 2.** Ampliar e qualificar o acesso a Atenção Ambulatorial Especializada, Serviço de Apoio Diagnostico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Cadastrar nas estimativas de cada unidade federada constante no Previne Brasil.	Proporção da população coberta pelas ESF.	60%	2021	Percentual	100%	100%	-13,96% em relação ao 3º RDQA 2024	11% em relação ao 1º RDQA 2025	11% em relação ao 1º RDQA 2025	22%
Manter a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura de 1ª Consulta Odontológica Programática	100%	2021	Percentual	100%	100%	-	-	-	-
Promover a adesão em 100% das escolas públicas no Programa Saúde na Escola.	Proporção de escolas com adesão ao PSE.	80%	2021	Percentual	100%	100%	5%	10%	10%	25%

**Objetivo 3.** Ampliar e qualificar o acesso aos Serviços de Urgência e Emergência Pré-hospitalar, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Manter os serviços do SAMU do município.	Número de Registros de ocorrência	01	2021	Número	01	01	Funcionou por um mês, pois estava em manutenção	70 ocorrências	86 ocorrências	156

**Objetivo 4.** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção à Saúde Mental.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Implementar o apoio matricial em Saúde Mental em Unidades de Atenção Primária	Proporção de UBS com apoio matricial implantado e/ou implementado	20%	2021	Percentual	100%	100%	71,43%	100%	100%	90,48%
Implantar e manter Equipe da AMENT (Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental) no município	Número de equipes implantadas	00	2021	Número	01	01	00	00	00	00
Desenvolver ações educativas em Saúde Mental.	Número de ações educativas em Saúde Mental realizadas.	00	2021	Número	48	12	17	07	04	28

**Objetivo 5.** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção Hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	Proporção de pessoas acidentadas Assistidas em hospitais em relação ao total de Pessoas acidentadas	10%	2021	Percentual	50%	20%		61.54% (8 de 13)	7,69% (1 de 13)	23,08%

**Objetivo 6.** Aprimorar a Rede de Atenção à Saúde para promover o cuidado integral materno infantil.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	85,32 %	2021	Percentual	90%	90%	90%	78%	91,85%	96,24%
Ampliar a razão de Exames Citopatológicos do Colo do Útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Razão de Exames Citopatológicos do Colo do Útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0,66	2021	Razão	1,0	0,85	0,85	-	-	86%

Ampliar a razão de Exames de Mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão de Exames de Mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,00	2021	Razão	0,20	0,60	0,60	-	-	0,60
Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	44%	2021	Proporção	100%	90%	90%	Os resultados do Programa Previne Brasil estão disponíveis até o abril/2025, para fins de memória institucional e monitoramento retroativo por parte dos gestores de saúde, órgãos de controle e instituições de pesquisa.		-
Ampliar a proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV	87%	2021	Proporção	100%	100%	51%			-

Ampliar a proporção de mulheres coleta de Citopatológico na APS	Proporção de mulheres coleta de Citopatológico na APS	39%	2021	Proporção	80%	40%	72%	Informamos que o programa foi descontinuado pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, que instituiu a atual metodologia de cofinanciamento do Piso de Atenção Primária à Saúde no SUS.		-
Ampliar a proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas contra Difteria, Tétano, Coqueluche, 154,84, Hepatite B, 154,84 infecções causadas por <i>Haemophilus Influenza Tipo B</i> 148,39e Poliomielite Inativada 158,06	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>Haemophilus Influenza Tipo B</i> e Poliomielite Inativada	18%	2021	Proporção	95%	95%	154,03%			-
Ampliar a proporção de Parto Normal	Proporção de Parto Normal	53,67 %	2020	Proporção	70%	70%	100%	70%	100%	90%
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	24,86 %	2020	Proporção	20%	20%	<b>37,5%</b>	20%	<b>36,36%</b>	31,28%

**DIRETRIZ 2.** Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.

**Objetivo 9.** Organizar as ações de controle do *Aedes aegypti* para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Realizar os ciclos pactuados atingindo no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	04	2021	Número	06	06	02 100%	04 100%	06 100%	06 100%
Reduzir a menos de 1% o Índice de Infestação Predial de <i>Aedes Aegypti</i> nos bairros da cidade	Índice de Infestação Predial de <i>Aedes Aegypti</i>	4%	2021	Percentual	00%	Inferior a 1%	0,4%	0%	0%	0,4%%

**Objetivo 10.** Aprimorar e manter as ações de Vigilância em Saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Ampliar a proporção de animais vacinados na Campanha de Vacinação Antirrábica Canina e Felina	Proporção de animais vacinados na Campanha de Vacinação Antirrábica Canina	90%	2021	Percentual	100%	100%	61,5%	Sem vacinação no período	100%	890.75%
Ampliar a proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados	Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados	60%	2020	Proporção	90%	90%	100%	100%	100%	100%
Manter a 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.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-	75%	2021	Proporção	100%	95%	175%	75%	75%	108,33%

	valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada									
Ampliar a proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	60%	2021	Proporção	100%	90%	-	-	100%	100%
Ampliar a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	40%	2021	Proporção	100%	100%	Sem registro de casos no período	Sem registro de casos no período	Sem registro de casos no período	-
Examinar contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase.	Percentual de contatos examinados contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase	40%	2020	Percentual	100%	100%	Sem registro de casos no período	Sem registro de casos no período	Sem registro de casos no período	-

Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	0,00%	2021	Percentual	85%	85%	Sem registro de casos no período	Sem registro de casos no período	Sem registro de casos no período	-
Garantir a realização de exames anti-HIV aos casos novos de Tuberculose.	Proporção de casos novos de Tuberculose com exames anti-HIV realizados	50%	2020	Número	100%	100%	Sem registro de casos no período	Sem registro de casos no período	Sem registro de casos no período	-
Reduzir o número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade	Nº de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade	06	2021	Número	00	00	00	00	00	00
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	60%	2021	Proporção	100%	100%	100% 13 amostras	76,92% 10 amostras	100% 13 amostras	92,31%

Manter a Taxa de Mortalidade Infantil.	Taxa de Mortalidade Infantil.	00	2021	Número	00	00	00	00	00	00
Manter o número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência	00	2020	Número	00	00	00	00	00	00
Ampliar o percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	45%	2020	Percentual	75%	>70%	71,43%	57,14%	85,71%	102,04%
Ampliar a proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0,00%	2020	Proporção	100%	100%	-	-	-	-

Reduzir o número absoluto de óbitos por Leishmaniose Visceral.	Número de óbitos por Leishmaniose Visceral	01	2020	Número	00	00	00	00	00	00
Manter o número absoluto de óbitos por Dengue.	Número absoluto de óbitos por Dengue inspecionados para controle do <i>Aedes</i>	00	2020	Número	00	00	00	00	00	00
Investigar os casos de violência suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais e Centros de Educação Infantil.	Percentual de casos analisados.	00	2020	Número	00	00	01	00	00	00

**Objetivo 11.** Promover ações integradas entre Vigilância em Saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo Coronavírus (Covid-19).

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	

**DIRETRIZ 3.** Qualificar, valorizar os Trabalhadores da Saúde.

**Objetivo 12.** Investir em qualificação e na Educação Permanente dos trabalhadores do SUS no município.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Qualificações de todos os profissionais da APS e Hospital sobre Urgência e Emergência;	Percentual de profissionais da APS e Hospital qualificados sobre Urgência e Emergência	0,00%	2021	Percentual	100%	80%	0,00%	0,00%	0,00%	0,0%
Capacitar profissionais da Estratégia de Saúde da Família para o desenvolvimento do processo de qualificação da gestão e das Redes de Atenção Integral à Saúde do Idoso.	Proporção de profissionais da Estratégia Saúde da Família capacitados para o desenvolvimento do processo de qualificação da gestão e das das Redes de Atenção Integral à Saúde do Idoso	00%	2021	Percentual	100%	100%	0,00%	0,00%	0,00%	0,0%

Implantar e manter Núcleo de Educação Permanente.	Número de oficinas de capacitação realizadas pelo Núcleo de Educação Permanente	00	2021	Número	01	01	00	00	00	00
Desenvolver ações educativas com a população, nos mais diversos temas, incluindo Saúde Mental.	Número de ações desenvolvidas	02	2021	Número	06	06	-	-	-	-
Capacitar as Equipes da Estratégia de Saúde da Família em relação ao tema Saúde Mental, com fins a garantir continuidade do cuidado na Atenção Primária	Percentual de Equipes capacitadas	00%	2021	Percentual	100%	50%	-	-	-	-

**DIRETRIZ 4.** Garantia de acesso a população a Assistência Farmacêutica.

**Objetivo 13.** Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), na Farmácia Central do Município.	Número de Farmácia Básica das Unidades com o sistema Hórus implantado e mantido	00%	2021	Percentual	100%	100%	-	-	-	-
Estruturar a Assistência Farmacêutica	Número de Centrais de Abastecimento farmacêutico estruturadas	50%	2021	Percentual	100%	100%	0,00%	0,00%	0,00%	0,0%
Ampliar o elenco de medicamento básico distribuído no SUS	Proporção de medicamentos básicos com oferta ampliada	50%	2021	Percentual	100%	100%	20%	40%	50%	36,67%

**DIRETRIZ 5.** Qualificação da Gestão e Financiamento adequado e Fortalecimento das instâncias de Controle Social.

**Objetivo 14.** Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para ampliação e/ou reforma de 100% das Unidades Básicas de Saúde do município, conforme necessidade, obedecendo aos padrões definidos pelo Ministério da Saúde, objetivando promover uma assistência de qualidade à população do município	Percentual de Unidades ampliadas e/ou reformadas	00	2021	Número	07	07	-		-	-
Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para construção de Unidade Básica de Saúde do município, conforme necessidade, obedecendo aos padrões definidos pelo Ministério da Saúde, objetivando ampliar e promover uma assistência de qualidade à população do município	Número de Unidade construída	00%	2021	Número	01	01	00	00	00	00

Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para ampliação e/ou reforma da Unidade Hospitalar do município, conforme necessidade, obedecendo aos padrões definidos pelo Ministério da Saúde, objetivando promover uma assistência de qualidade à população do município	Ordem de serviço para execução da construção	00%	2021	Número	01	01	00	00	00	00
Garantir equipamentos e insumos necessários ao funcionamento dos serviços de saúde.	Proporção de UBS com equipamentos e insumos suficientes para seu pleno funcionamento adquiridos.	00%	2021	Percentual	100%	100%	-	-	20%	20%
Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para construção de Pontos de Apoio para Atendimento nas áreas prioritárias	Pontos de Apoio para Atendimento construídos	00%	2021	Número	03	03	00	00	00	00
Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para aquisição de veículos para os serviços de saúde do município de forma a assegurar o desenvolvimento das suas respectivas atividades	Número de serviços utilizando veículos para o desenvolvimento de suas atividades	00	2021	Número	04	04	00	04	00	04

Assegurar a manutenção sistemática dos equipamentos médico-hospitalares, de informática, material permanente e tecnologias existentes na Rede Assistencial do município	Percentual de manutenções realizadas	00%	2021	Percentual	100%	100%	50%	50%	20%	40%
Garantir e ampliar os repasses financeiros para os serviços de Saúde Mental.	Percentual de repasses financeiros garantidos e ampliados.	00%	2021	Percentual	100%	100%	0,00%	0,00%	20%	20%
Contratualizar laboratórios para análises clínicas.	Número de laboratórios contratualizados.	00	2021	Número	02	02	01	01	01	100%
Contratar profissionais especialistas (cardiologista, psiquiatria e pediatra) para atender as demandas.	Número de profissionais especialistas contratados para atender à necessidade.	00	2021	Profissional	03	03	00	00	00	00

**Objetivo 15.** Fortalecer o Controle Social com garantia de transparência e participação cidadã.

Descrição da Meta	Indicador	INDICADOR LINHA BASE			Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado do Quadrimestre			% meta Alcançada
		Linha Base	Ano - Linha Base	Unidade de Medida			1° RDQA	2° RDQA	3° RDQA	
Garantir a estruturação e funcionamento do CMS. necessário para o bom desempenho e atuação do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento à resolução 453/CNS e à Lei 8.142/1990	Repasse previsto na LDO	100%	2021	Percentual	100%	100%	60%	70%	20%	50%
Manter ações de fiscalização do CMS para garantir a oferta dos serviços	Número de ações de fiscalização do CMS.	00	2021	Unidades	12	03	00	00	00	00
Implantar o serviço de Ouvidoria do SUS no município	Percentual de demandas atendidas	00	2021	Percentual	100%	100%	0,00%	0,00%	00%	0,0%

## Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde – PAS

A análise dos resultados da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 do município indica um desempenho heterogêneo: houve bons resultados em cobertura da Atenção Primária, controle vetorial, vacinação, investigação de óbitos e alguns componentes da Saúde Materno-Infantil, mas persistiram fragilidades importantes em Saúde Mental especializada, Educação Permanente, Assistência Farmacêutica, estrutura da rede, controle social e algumas metas estratégicas de acesso e promoção. Esse quadro precisa ser lido à luz do contexto municipal: Palmeirais tem 13.458 habitantes estimados em 2025 e território extenso, o que tende a aumentar a dependência da APS, da Vigilância e da Organização Logística da Rede para garantir acesso oportuno e continuidade do cuidado.

De forma global, a PAS mostra que o município conseguiu sustentar a base do sistema em áreas essenciais, especialmente:

- ✓ 100% de cobertura populacional estimada pelas ESF;
- ✓ 100% de cadastro nas estimativas de cada unidade federada / Previne Brasil;
- ✓ bom desempenho no controle do Aedes, com cumprimento dos ciclos pactuados e índice de infestação abaixo da meta crítica;
- ✓ 100% de investigação de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil;
- ✓ cobertura vacinal satisfatória para vacinas selecionadas;
- ✓ ausência de Óbitos Maternos, Infantis, por Dengue e por Leishmaniose Visceral no período.

Por outro lado, várias metas centrais da gestão não avançaram ou avançaram parcialmente, com destaque para:

- ✓ baixa adesão ao Programa Saúde na Escola;
- ✓ baixo alcance da meta de 1ª Consulta Odontológica Programática;

- ✓ baixa expansão dos horários estendidos nas UBS's;
- ✓ inexistência de implantação da AMENT;
- ✓ desempenho insuficiente em Educação Permanente dos trabalhadores;
- ✓ baixa execução em estruturação da Assistência Farmacêutica;
- ✓ fraco avanço em obras, equipamentos, especialistas e ouvidoria do SUS;
- ✓ manutenção de Gravidez na Adolescência acima da meta pactuada.

Em síntese, o município mostrou maior capacidade de manter serviços essenciais do que de expandir componentes estruturantes e inovadores da rede.

#### 1. Diretriz 1 – Acesso, qualidade e organização da rede

##### Atenção Primária à Saúde

O resultado mais sólido da PAS foi a manutenção da APS como eixo organizador da rede. A cobertura das ESF's atingiu 100%, o que é coerente com a tradição de alta cobertura da Atenção Primária no Piauí.

Também houve resultado favorável no indicador de atendimento aos usuários, com alcance de 80% da meta anual, sugerindo manutenção da capacidade assistencial básica. No entanto, alguns componentes estratégicos ficaram abaixo do esperado:

- ✓ a cobertura de 1ª Consulta Odontológica Programática teve desempenho fraco frente à meta de 100%, com resultado final de 19%;
- ✓ a adesão ao Programa Saúde na Escola alcançou apenas 35% ao final do ano;
- ✓ a meta de horário estendido nas UBS's ficou em 10%, muito distante da meta anual de 20%;
- ✓ as ações integradas com Academia da Saúde tiveram desempenho melhor, com 83,33%, indicando avanço parcial.

A leitura crítica é que o município conseguiu manter a APS em funcionamento, mas ainda com baixa capacidade de diversificação do acesso, especialmente em estratégias que ampliam vínculo, prevenção e busca ativa em outros espaços sociais. Atenção Ambulatorial Especializada.

Nesta parte da PAS, há sinais de fragilidade de formulação e monitoramento dos indicadores. Algumas metas do Objetivo 2 repetem indicadores da APS, o que sugere problema de coerência metodológica no próprio instrumento. Isso enfraquece a utilidade da PAS como ferramenta de gestão, porque dificulta distinguir com clareza o que é resultado da atenção especializada e o que pertence à Atenção Primária.

#### Urgência e emergência

A meta de manutenção do SAMU mostra que o serviço operou em 2025, mas com oscilação. O 1º quadrimestre registrou funcionamento por apenas um mês, em razão de manutenção, enquanto os quadrimestres seguintes registraram 70 e 86 ocorrências, com total final de 156. Isso indica que o município conseguiu recompor parte da capacidade operacional ao longo do ano, mas também revela vulnerabilidade da rede quando depende de um serviço móvel cuja interrupção afeta diretamente o acesso oportuno às urgências.

#### Saúde Mental

Os resultados em Saúde Mental foram mistos:

- ✓ o apoio matricial em Saúde Mental teve desempenho alto, com 90,48%;
- ✓ foram realizadas 28 ações educativas no ano, superando a meta anual de 12;
- ✓ porém não houve implantação da AMENT, apesar da meta de 1 equipe.

Ou seja, houve avanço na lógica de apoio e educação, mas não na estruturação especializada da rede. Na prática, isso significa que o município continua dependendo do arranjo matricial e da APS do que de um componente especializado próprio, o que pode limitar a resolutividade para casos moderados e graves.

### Atenção Hospitalar

O resultado relativo ao atendimento hospitalar de pessoas acidentadas foi instável, com um quadrimestre alcançando 61,54% e outro apenas 7,69%. O resultado final de 23,08% sugere que o município ainda apresenta dificuldade de garantir fluxo assistencial mais regular para esse tipo de demanda. Isso pode refletir limitação da oferta local, dependência regional e/ou fragilidade da linha de cuidado do trauma.

## 2. Rede Materno-Infantil

Esta foi uma das áreas com resultados mais positivos da PAS.

Houve bom desempenho em:

- ✓ condicionalidades de saúde do Bolsa Família, chegando a 96,24%;
- ✓ Razão de Mamografia, atingindo a meta de 0,60;
- ✓ Citopatológico do Colo do Útero, com resultado de 86%;
- ✓ Parto Normal, com 90%;
- ✓ Vacinação de crianças de 1 ano, com resultado acima da meta.

Também é relevante observar que, segundo os dados municipais de 2025, houve 28 nascidos vivos, dos quais 71,43% das gestantes realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal, e 35,71% dos nascimentos ocorreram em mães com até 20 anos, o que ajuda a explicar por que a meta de redução da gravidez na adolescência não foi alcançada.

O principal ponto crítico dessa diretriz é justamente a gravidez na adolescência, que terminou o ano em 31,28%, acima da meta de 20%. Esse é um marcador sensível porque repercute em pré-natal, evasão escolar, vulnerabilidade social e risco reprodutivo.

Outro aspecto importante é a limitação de comparação dos indicadores do antigo Previne Brasil, já que a metodologia foi descontinuada pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, e o cofinanciamento federal da APS passou a seguir a nova lógica divulgada para 2025. Isso exige cautela na leitura das metas que ainda foram montadas com base no modelo anterior.

### 3. Diretriz 2 – Vigilância, prevenção e proteção à saúde

#### Controle do Aedes e arboviroses

Esse foi um dos melhores desempenhos da PAS.

- ✓ os 6 ciclos pactuados foram realizados;
- ✓ o índice de infestação predial ficou em 0,4%, abaixo da meta de inferior a 1%.

Esse resultado é coerente com os dados da Vigilância Ambiental e Epidemiológica já analisados, indicando boa capacidade operacional no controle vetorial.

#### Vigilância em saúde

Houve desempenho favorável em vários indicadores:

- ✓ 100% de investigação de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil;

- ✓ 100% de encerramento de DNCI em até 60 dias;
- ✓ 0 casos de Sífilis Congênita;
- ✓ 0 Óbitos Maternos;
- ✓ 0 Óbitos Infantis;
- ✓ 0 óbitos por Dengue;
- ✓ 0 óbitos por Leishmaniose Visceral;
- ✓ 92,31% de alcance final na análise de água para consumo humano;
- ✓ 102,04% no conjunto mínimo de ações de Vigilância Sanitária.

Esses resultados sugerem que a área de vigilância teve, em 2025, desempenho mais consistente que algumas áreas da assistência.

Há, porém, três ressalvas:

1. vários indicadores de Hanseníase e Tuberculose ficaram “sem registro de casos”, o que impede avaliar desempenho programático propriamente dito;
2. o indicador de preenchimento do campo ocupação em agravos relacionados ao trabalho não avançou;
3. o indicador sobre violência aparece com formulação inconsistente, dificultando a análise do que efetivamente foi alcançado.

#### Covid-19

A meta de rastreamento e monitoramento de casos identificados na APS foi mantida em 100%, sugerindo preservação da capacidade de resposta e vigilância, ainda que a Covid-19 já não ocupasse o mesmo peso epidemiológico de anos anteriores.

#### 4. Diretriz 3 – Valorização e qualificação dos trabalhadores

Este é um dos blocos mais frágeis da PAS 2025.

Não houve avanço em metas centrais como:

- ✓ qualificação dos profissionais da APS e hospital em urgência e emergência;
- ✓ capacitação das equipes para a Atenção Integral à Saúde do Idoso;
- ✓ implantação do Núcleo de Educação Permanente.

Os percentuais finais foram 0% nesses itens. Isso revela um problema estrutural: o município conseguiu manter produção assistencial e vigilância, mas sem consolidar uma política robusta de formação e qualificação permanente das equipes.

Esse vazio tende a repercutir em:

- ✓ qualidade do cuidado;
- ✓ padronização de fluxos;
- ✓ registro adequado da produção;
- ✓ resolatividade clínica;
- ✓ menor capacidade de implantação de novas estratégias.

#### 5. Diretriz 4 – Assistência Farmacêutica

Também houve desempenho abaixo do esperado.

- ✓ não foi possível verificar implantação do Hórus;
- ✓ a meta de estruturação da assistência farmacêutica ficou em 0%;
- ✓ a ampliação do elenco de medicamentos básicos terminou o ano em 36,67%, abaixo da meta de 100%.

Isso sugere que a Assistência Farmacêutica permaneceu funcionando, mas sem a modernização e estruturação planejadas. Em município dependente da APS, essa é uma fragilidade importante, porque a oferta regular de medicamentos é parte central da continuidade do cuidado, sobretudo para Hipertensão, Diabetes, Saúde Mental e condições agudas frequentes.

## 6. Diretriz 5 – Gestão, financiamento e controle social

### Infraestrutura, equipamentos e financiamento

Os resultados mostram baixo avanço em metas estruturantes:

- ✓ não houve construção de UBS;
- ✓ não houve ordem de serviço para ampliação/reforma hospitalar;
- ✓ não houve construção de Pontos de Apoio;
- ✓ a garantia de equipamentos e insumos ficou em 20%;
- ✓ a manutenção de equipamentos ficou em 40%;
- ✓ os repasses para Saúde Mental ficaram em 20%;
- ✓ a contratação de especialistas ficou em 0%;
- ✓ a contratualização de laboratórios alcançou 100%;
- ✓ a aquisição/uso de veículos teve resultado final de 4, cumprindo a meta numérica informada.

A leitura aqui é clara: a gestão conseguiu manter parte do funcionamento da rede, mas teve baixa capacidade de expansão estrutural e de provimento especializado.

### Controle social

O desempenho do controle social foi fraco:

- ✓ estruturação e funcionamento do CMS: 50%;
- ✓ ações de fiscalização do CMS: 0%;
- ✓ implantação da Ouvidoria do SUS: 0%.

Isso é preocupante porque enfraquece a governança participativa da política municipal de saúde. Sem conselho fortalecido e sem Ouvidoria implantada, a gestão perde instrumentos importantes de transparência, escuta e correção de rumos.

A PAS 2025 mostra um município que:

- ✓ consegue sustentar a espinha dorsal da APS e da Vigilância;
- ✓ entrega bons resultados em imunização, controle vetorial, investigação de óbitos e alguns indicadores materno-infantis;
- ✓ mas ainda apresenta dificuldade em transformar planejamento em mudança estrutural mais profunda da rede.

Os principais problemas identificados foram:

- ✓ metas com inconsistência metodológica e repetição de indicadores em objetivos inadequados;
- ✓ baixa execução em Saúde Bucal programática;
- ✓ fraco desempenho no PSE;
- ✓ quase nenhuma expansão de horário estendido;
- ✓ ausência de AMENT;
- ✓ desempenho crítico em Educação Permanente;
- ✓ fragilidade na Assistência Farmacêutica;
- ✓ baixo avanço em infraestrutura, equipamentos, especialistas, ouvidoria e controle social;
- ✓ persistência de gravidez na adolescência acima da meta.

Recomendações para o próximo ciclo de gestão

A recomendação mais importante é revisar tecnicamente a matriz da PAS, eliminando metas duplicadas, indicadores mal posicionados e percentuais de difícil interpretação. Sem isso, o instrumento perde poder gerencial.

Além disso, Palmeirais deveria priorizar em 2026:

1. Requalificar o planejamento da APS, com foco em Saúde Bucal programática, PSE e ampliação do acesso fora do horário convencional.
2. Fortalecer a saúde mental, implantando arranjo especializado viável ou pactuação regional robusta, além de manter o matriciamento.
3. Instituir política real de educação permanente, com cronograma trimestral e metas simples de monitorar.
4. Estruturar a assistência farmacêutica, inclusive com sistema informatizado e monitoramento de desabastecimento.
5. Concentrar investimentos em equipamentos, manutenção e pontos críticos da rede, em vez de manter múltiplas metas sem execução.
6. Enfrentar a gravidez na adolescência com ação intersetorial entre APS, escolas, assistência social e juventude.
7. Fortalecer o controle social, garantindo funcionamento efetivo do CMS e implantação da ouvidoria.
8. Manter os bons resultados da vigilância, especialmente vacinação, investigação de óbitos, qualidade da água e controle do Aedes.

Em termos institucionais, a PAS 2025 do município revela mais capacidade de manutenção do que de expansão. O município demonstrou desempenho consistente em áreas essenciais e de alta prioridade sanitária, mas ainda precisa avançar em gestão, estruturação da rede, qualificação dos trabalhadores e consolidação de estratégias mais modernas de acesso, participação e cuidado especializado.

Para o RAG, a conclusão mais adequada é:

O município apresentou resultados satisfatórios em componentes essenciais da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde, porém com execução parcial ou insuficiente em metas estruturantes relacionadas à qualificação da rede, educação permanente, assistência farmacêutica, saúde mental especializada, infraestrutura e controle social, indicando a necessidade de reorientação do planejamento e priorização de metas mais factíveis e estratégicas no exercício subsequente.

## 8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Não se aplica mais a partir de 2022.

## 9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

### 9.1. Execução da Programação por fonte, Subfunção e Natureza da Despesa

#### 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	6.176.052,22	12.207.678,98	235.079,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.618.810,54
	Capital	0,00	0,00	422.113,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	422.113,58
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	130.859,25	214.248,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345.107,48
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	47.712,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.712,42
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	290.533,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	290.533,15
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>6.176.052,22</b>	<b>13.098.897,38</b>	<b>449.327,57</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>19.724.277,17</b>

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

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

## 9.2. INDICADORES FINANCEIROS

Indicador		Transmissão	
		RAG 2024	RAG 2025
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do	4,56 %	5,06 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,30 %	93,14 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,46 %	15,77 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	99,99 %	99,97 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o	20,12 %	21,24 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	35,69 %	35,25 %
2.1	<b>Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante</b>	<b>R\$ 1.281,69</b>	<b>R\$ 1.465,62</b>
2.2	<b>Participação da despesa com pessoal na despesa total com</b>	<b>30,61 %</b>	<b>27,68 %</b>
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa	12,42 %	19,18 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,86 %	1,07 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa	0,86 %	2,14 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	66,21 %	69,55 %
3.2	<b>Participação da receita própria aplicada em Saúde</b>	<b>17,98 %</b>	<b>18,77 %</b>

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

## Análise da Execução Orçamentária e Financeira da Saúde Ano de 2025

A análise da execução orçamentária e financeira da saúde do município no exercício de 2025, com base nos dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), permite avaliar o padrão de financiamento da saúde municipal, a distribuição dos recursos entre as subfunções da saúde e a participação das diferentes fontes de financiamento no custeio das ações e serviços públicos de saúde.

Os dados demonstram que o município apresentou execução total de R\$ 19.724.277,17 em despesas com saúde, com forte concentração de recursos na Atenção Básica, refletindo o modelo organizativo do Sistema Único de Saúde em municípios de pequeno porte, nos quais a Atenção Primária à Saúde constitui a principal porta de entrada e eixo estruturante da Rede Assistencial.

### 1. Distribuição das despesas por subfunção da saúde

A análise da distribuição das despesas por subfunção evidencia predominância absoluta da Atenção Básica (subfunção 301) na aplicação dos recursos da saúde.

Foram destinados:

- ✓ R\$ 18.618.810,54 em despesas correntes,
  - ✓ R\$ 422.113,58 em despesas de capital,
- totalizando R\$ 19.040.924,12 para a Atenção Básica.

Esse montante representa aproximadamente 96,5% do total de despesas em saúde do município, evidenciando forte priorização da Atenção Primária, o que é coerente com o perfil assistencial de municípios de pequeno porte, onde a maioria das ações de saúde é desenvolvida pelas equipes da Estratégia Saúde da Família.

A Assistência Hospitalar e Ambulatorial (subfunção 302) apresentou execução de R\$ 345.107,48, valor significativamente inferior ao destinado à Atenção Básica. Esse cenário indica forte dependência da rede regional de saúde para atendimento hospitalar e procedimentos de maior complexidade, o que é comum em municípios que integram redes regionais de atenção à saúde.

As subfunções de Vigilância Sanitária (304) e Vigilância Epidemiológica (305) registraram execução de:

- ✓ R\$ 47.712,42 para Vigilância Sanitária,
- ✓ R\$ 290.533,15 para Vigilância Epidemiológica.

Esses valores indicam manutenção das ações de vigilância em saúde, porém com participação relativamente pequena no orçamento total da saúde.

Por outro lado, observa-se ausência de registros de execução financeira nas subfunções:

- ✓ Suporte profilático e terapêutico (303)
- ✓ Alimentação e nutrição (306) o que pode indicar que tais despesas foram classificadas em outras subfunções, especialmente na Atenção Básica.

## 2. Fontes de financiamento da saúde municipal

A análise das fontes de financiamento demonstra forte dependência das transferências intergovernamentais, característica comum em municípios de pequeno porte.

- ✓ Os dados indicam que:
- ✓ 93,14% da receita total do município provém de transferências intergovernamentais;
- ✓ apenas 5,06% da receita municipal é proveniente de impostos próprios.
- ✓ No financiamento específico da saúde, observa-se que:
- ✓ 69,55% das despesas em saúde foram financiadas por transferências do SUS;
- ✓ 99,97% dessas transferências são provenientes do Governo Federal.

Esse cenário evidencia que o financiamento da saúde municipal depende majoritariamente dos repasses federais, com baixa participação relativa de transferências estaduais.

A participação das transferências federais destinadas à saúde representou 21,24% do total das transferências da União para o município, reforçando o papel central do financiamento federal na manutenção das ações e serviços de saúde.

### 3. Aplicação de recursos próprios em saúde

Conforme estabelece a Lei Complementar nº 141/2012, os municípios devem aplicar no mínimo 15% da receita própria em ações e serviços públicos de saúde.

Em 2025, Palmeirais aplicou 18,77% de sua receita própria em saúde, superando o mínimo constitucional exigido.

Esse resultado demonstra compromisso da gestão municipal com o financiamento da saúde, contribuindo para manutenção das ações e serviços oferecidos à população.

### 4. Despesa em saúde por habitante

O indicador de despesa total em saúde por habitante apresentou crescimento entre 2024 e 2025:

- ✓ R\$ 1.281,69 por habitante em 2024
- ✓ R\$ 1.465,62 por habitante em 2025

Esse aumento indica ampliação do volume de recursos destinados à saúde municipal, o que pode refletir expansão de serviços, reajuste de custos operacionais ou aumento das transferências federais.

### 5. Estrutura das despesas em saúde

A composição das despesas em saúde apresenta algumas mudanças importantes entre 2024 e 2025.

Observa-se:

- ✓ redução da participação da despesa com pessoal, passando de 30,61% para 27,68%;
- ✓ aumento expressivo da participação das despesas com medicamentos, que passaram de 12,42% para 19,18%;
- ✓ redução significativa das despesas com serviços de terceiros (pessoa jurídica), que passaram de 9,86% para apenas 1,07%.

O aumento das despesas com medicamentos pode indicar maior investimento na assistência farmacêutica ou aumento da demanda por medicamentos na rede municipal.

Já a redução das despesas com serviços de terceiros pode indicar diminuição de contratos terceirizados ou reorganização da forma de prestação de determinados serviços.

## 6. Investimentos em saúde

A participação das despesas com investimentos (despesas de capital) passou de 0,86% em 2024 para 2,14% em 2025, indicando crescimento relativo dos investimentos em infraestrutura, equipamentos ou melhorias na rede de saúde.

Apesar do aumento, o percentual ainda é considerado baixo quando comparado ao total de despesas, sugerindo que a maior parte do orçamento da saúde continua sendo destinada ao custeio das atividades assistenciais e administrativas.

## 7. Considerações gerais

A análise da execução financeira da saúde no ano de 2025 evidencia que:

- ✓ a Atenção Básica concentrou a maior parte dos recursos, reforçando seu papel central na organização do sistema de saúde municipal;
- ✓ o financiamento da saúde depende majoritariamente de transferências federais do SUS;
- ✓ o município cumpriu e superou o mínimo constitucional de aplicação de recursos próprios em saúde;
- ✓ houve aumento da despesa em saúde por habitante;
- ✓ observou-se crescimento da participação das despesas com medicamentos e redução das despesas com serviços terceirizados.

Ao mesmo tempo, o baixo percentual de investimentos indica que ainda existem desafios relacionados à expansão e modernização da infraestrutura da rede de saúde municipal.

## 8. Recomendações

Com base na análise realizada, recomenda-se:

1. Ampliar gradualmente os investimentos em infraestrutura e equipamentos de saúde, visando fortalecer a capacidade instalada da rede municipal.
2. Diversificar as fontes de financiamento da saúde, buscando maior captação de recursos estaduais e federais por meio de programas, convênios e emendas parlamentares.
3. Fortalecer o planejamento orçamentário da saúde, garantindo alinhamento entre a Programação Anual de Saúde e a execução financeira.
4. Monitorar o crescimento das despesas com medicamentos, garantindo equilíbrio entre ampliação do acesso e sustentabilidade financeira da assistência farmacêutica.
5. Manter o cumprimento da aplicação mínima de recursos próprios em saúde, assegurando sustentabilidade das ações e serviços oferecidos à população.

### 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
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	4.485.760,80	4.485.760,80	4.717.625,03	105,17
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	169.114,05	169.114,05	39.505,47	23,36
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	11.686,50	11.686,50	38.031,15	325,43
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.973.470,25	1.973.470,25	1.849.325,07	93,71
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.331.490,00	2.331.490,00	2.790.763,34	119,70
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	24.020.908,80	24.020.908,80	28.174.818,20	117,29
Cota-Parte FPM	20.451.375,00	20.451.375,00	24.038.210,81	117,54
Cota-Parte ITR	189.000,00	189.000,00	27.595,96	14,60
Cota-Parte do IPVA	972.316,80	972.316,80	147.501,34	15,17
Cota-Parte do ICMS	2.407.419,00	2.407.419,00	3.960.509,04	164,51
Cota-Parte do IPI - Exportação	798,00	798,00	1.001,05	125,44
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>28.506.669,60</b>	<b>28.506.669,60</b>	<b>32.892.443,23</b>	<b>115,39</b>

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

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)	4.226.616,65	6.188.054,13	6.176.052,22	99,81	6.176.052,22	99,81	6.176.052,22	99,81	0,00
Despesas Correntes	3.905.240,12	6.188.054,13	6.176.052,22	99,81	6.176.052,22	99,81	6.176.052,22	99,81	0,00
Despesas de Capital	321.376,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	41.510,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	28.538,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	12.972,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE 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)	2.983,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	2.983,56	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)	83.150,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	83.150,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>4.354.261,28</b>	<b>6.188.054,13</b>	<b>6.176.052,22</b>	<b>99,81</b>	<b>6.176.052,22</b>	<b>99,81</b>	<b>6.176.052,22</b>	<b>99,81</b>	<b>0,00</b>

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

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSP	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSP (XII) = (XI)	6.176.052,22	6.176.052,22	6.176.052,22
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSP 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 ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	6.176.052,22	6.176.052,22	6.176.052,22
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	4.933.866,48		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.242.185,74	1.242.185,74	1.242.185,74
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPSP (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)</b>	18,77	18,77	18,77

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

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 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (xx)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (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	4.933.866,48	6.176.052,22	1.242.185,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.242.185,74
Empenhos de 2024	4.462.946,96	5.350.224,78	887.277,82	54.086,00	0,00	0,00	54.086,00	0,00	0,00	887.277,82

Empenhos de 2023	3.968.358,11	6.162.923,91	2.194.565,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.194.565,80
Empenhos de 2022	3.637.916,23	4.128.008,19	490.091,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	490.091,96
Empenhos de 2021	2.876.808,98	3.567.289,21	690.480,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	690.480,23
Empenhos de 2020	1.923.533,63	2.178.054,55	254.520,92	0,00	86.180,74	0,00	0,00	0,00	0,00	340.701,66
Empenhos de 2019	2.202.752,98	2.464.370,69	261.617,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	261.617,71
Empenhos de 2018	2.028.374,44	2.175.897,37	147.522,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147.522,93
Empenhos de 2017	2.174.089,41	2.290.040,84	115.951,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115.951,43
Empenhos de 2016	1.970.664,58	2.449.838,90	479.174,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	479.174,32
Empenhos de 2015	1.710.396,70	1.828.252,05	117.855,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117.855,35
Empenhos de 2014	1.693.070,44	1.876.958,15	183.887,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183.887,71
Empenhos de 2013	1.531.137,93	1.406.848,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

**0,00**

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

**0,00**

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

**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.023.241,98	6.023.241,98	13.719.210,56	227,77
Provenientes da União	5.990.991,23	5.990.991,23	13.715.698,35	228,94
Provenientes dos Estados	32.250,75	32.250,75	3.512,21	10,89
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>6.023.241,98</b>	<b>6.023.241,98</b>	<b>13.719.210,56</b>	<b>227,77</b>

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

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)	6.574.092,46	12.904.244,00	12.864.871,90	99,69	12.864.871,90	99,69	12.864.871,90	99,69	0,00
Despesas Correntes	5.930.576,22	12.475.181,99	12.442.758,32	99,74	12.442.758,32	99,74	12.442.758,32	99,74	0,00
Despesas de Capital	643.516,24	429.062,01	422.113,58	98,38	422.113,58	98,38	422.113,58	98,38	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	838.003,08	345.108,23	345.107,48	100,00	345.107,48	100,00	345.107,48	100,00	0,00
Despesas Correntes	812.059,04	345.108,23	345.107,48	100,00	345.107,48	100,00	345.107,48	100,00	0,00
Despesas de Capital	25.944,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	321.095,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	314.609,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	6.486,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	33.338,07	47.712,42	47.712,42	100,00	47.712,42	100,00	47.712,42	100,00	0,00
Despesas Correntes	33.338,07	47.712,42	47.712,42	100,00	47.712,42	100,00	47.712,42	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	274.704,02	290.533,15	290.533,15	100,00	290.533,15	100,00	290.533,15	100,00	0,00
Despesas Correntes	274.704,02	290.533,15	290.533,15	100,00	290.533,15	100,00	290.533,15	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)</b>	<b>8.041.232,78</b>	<b>13.587.597,80</b>	<b>13.548.224,95</b>	<b>99,71</b>	<b>13.548.224,95</b>	<b>99,71</b>	<b>13.548.224,95</b>	<b>99,71</b>	<b>0,00</b>

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

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)	10.800.709,11	19.092.298,13	19.040.924,12	99,73	19.040.924,12	99,73	19.040.924,12	99,73	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (XLII) = (V + XXXIV)	879.513,52	345.108,23	345.107,48	100,00	345.107,48	100,00	345.107,48	100,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico (XLIII) = (VI + XXXV)	321.095,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária (XLIV) = (VII + XXXVI)	36.321,63	47.712,42	47.712,42	100,00	47.712,42	100,00	47.712,42	100,00	0,00
Vigilância Epidemiológica (XLV) = (VIII + XXXVII)	357.854,65	290.533,15	290.533,15	100,00	290.533,15	100,00	290.533,15	100,00	0,00
Alimentação e Nutrição (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Das Despesas Com Saúde (XLVIII) = (XI + XL)	12.395.494,06	19.775.651,93	19.724.277,17	99,74	19.724.277,17	99,74	19.724.277,17	99,74	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	8.041.232,78	13.587.597,80	13.548.224,95	99,71	13.548.224,95	99,71	13.548.224,95	99,71	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)</b>	<b>4.354.261,28</b>	<b>6.188.054,13</b>	<b>6.176.052,22</b>	<b>99,81</b>	<b>6.176.052,22</b>	<b>99,81</b>	<b>6.176.052,22</b>	<b>99,81</b>	<b>0,00</b>

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

## ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Em relação ao cumprimento do limite constitucional (LC nº 141/2012)

- ✓ O município aplicou 18,77% da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).
- ✓ O percentual está acima do mínimo legal de 15%, com excedente de R\$ 1.242.185,74.
- ✓ Não houve inscrição indevida de restos a pagar, nem necessidade de compensações de exercícios anteriores, o que demonstra regularidade fiscal e orçamentária.

Quanto ao perfil das despesas em saúde o município apresentou:

- ✓ Despesa total com saúde: R\$ 19.724.277,17, com execução de 99,74%, indicando alta capacidade de execução orçamentária.
- ✓ A Atenção Básica concentrou a maior parte dos gastos:
  - R\$ 19.040.924,12 (96,5% da despesa total) e
  - evidenciando priorização clara da APS, coerente com o modelo assistencial do SUS em municípios de pequeno porte.
- ✓ Baixa execução em Assistência Hospitalar e Ambulatorial, compatível com a lógica de referência regional.

Quanto às fontes de financiamento, identificamos:

- ✓ Uma forte dependência de transferências da União:
  - Com receitas federais para a saúde representando mais de 99% das transferências específicas e
  - As receitas adicionais para financiamento da saúde superaram a previsão em 227,77%, indicando ingresso expressivo de recursos federais ao longo do exercício.
- ✓ A execução com recursos próprios foi de R\$ 6.176.052,22, totalmente aplicada e sem passivos.

Quanto a gestão financeira e execução, identificamos:

- ✓ Elevado nível de empenho, liquidação e pagamento (100%) em praticamente todas as subfunções;
- ✓ Ausência de restos a pagar não processados, reforçando boa gestão do fluxo financeiro e
- ✓ Pequena participação de despesas de capital, indicando foco predominante em custeio da rede e manutenção dos serviços.

O município apresentou, em 2025, uma execução financeira sólida na saúde, com:

- ✓ cumprimento confortável do limite constitucional;
- ✓ forte priorização da Atenção Primária;
- ✓ elevada dependência de transferências federais e
- ✓ adequada regularidade fiscal, sem passivos relevantes.

Tratando-se de um cenário favorável do ponto de vista legal e gerencial, com o desafio permanente de diversificar fontes próprias e ampliar investimentos estruturantes na Rede Assistencial de Saúde do município.

## 10. AUDITORIAS

O município não dispõe do serviço de Auditoria.

## 11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Gestão Municipal de Palmeirais tem como grande desafio transformar a vida de sua população por meio da implementação contínua de políticas de inclusão social. Um Sistema de Saúde eficiente e resolutivo é fundamental para assegurar a qualidade de vida dos cidadãos, e é essa convicção que orienta os trabalhos da Secretaria Municipal da Saúde.

No ano de 2025, a Secretaria manteve sua gestão pautada na aplicação racional dos recursos públicos, priorizando o fortalecimento da municipalização e a valorização dos Recursos Humanos. Este relatório apresenta os avanços alcançados no período, destacando os esforços para melhorar a eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS) local.

Atualizamos de forma sistemática nosso Diagnóstico Situacional de Saúde (físico e epidemiológico), base essencial para a reorganização da Rede de Atenção à Saúde. As estratégias adotadas buscam: Qualificação dos serviços; superação de indicadores negativos (conforme análise comparativa do ano de 2025 vs. 2024) e ampliação dos investimentos na Rede Pública, visando maior oferta de serviços. Apesar dos esforços, alguns indicadores de saúde ainda não atingiram os resultados esperados, o que exige uma revisão das estratégias para garantir maior resolutividade e qualidade assistencial, o que reforça ainda mais a necessidade de otimizar a alocação de recursos, garantindo que os avanços se traduzam em melhores resultados para a população.

A Gestão Municipal reafirma seu compromisso com uma saúde pública de qualidade, trabalhando para superar desafios e implementar ações que garantam atendimento digno e eficiente a todos os cidadãos de Palmeirais.

## 12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

### 1. EIXO: GESTÃO EM SAÚDE

#### 1.1 Fortalecimento do planejamento, monitoramento e avaliação

- ✓ Implantar rotina sistemática de monitoramento trimestral dos indicadores da PAS e do PMS, utilizando dados do e-SUS, SIOPS, SISAB e sistemas de vigilância em saúde.
- ✓ Ampliar o uso de análises epidemiológicas territoriais para orientar a tomada de decisão e priorização de ações.
- ✓ Instituir reuniões periódicas de avaliação de desempenho das equipes da Atenção Primária, com análise de indicadores assistenciais e de acesso.

#### 1.2 Qualificação da gestão da informação em saúde

- ✓ Promover capacitações contínuas para profissionais sobre registro adequado das informações nos sistemas de informação do SUS, especialmente e-SUS APS, SINAN, SIM e SISAB.
- ✓ Reduzir inconsistências e subnotificações de agravos prioritários, com especial atenção à saúde mental, doenças crônicas e agravos de notificação compulsória.
- ✓ Fortalecer a análise dos dados produzidos pelas equipes para subsidiar o planejamento local.

#### 1.3 Fortalecimento da regionalização e regulação do acesso

- ✓ Ampliar a articulação com a Região de Saúde Entre Rios, visando melhorar o acesso a serviços de média e alta complexidade.
- ✓ Qualificar os fluxos de regulação para consultas especializadas, exames e procedimentos hospitalares.
- ✓ Fortalecer a integração entre Atenção Primária, vigilância e serviços hospitalares.

#### 1.4 Valorização e qualificação da força de trabalho

- ✓ Desenvolver estratégias de educação permanente em saúde voltadas para as equipes da APS e vigilância.
- ✓ Estimular processos de matriciamento multiprofissional, ampliando o apoio da equipe multiprofissional às equipes de saúde da família.
- ✓ Incentivar práticas colaborativas e interdisciplinares na rede de atenção à saúde.

## 2. EIXO: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

### 2.1 Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

- ✓ Ampliar a resolutividade das equipes da Estratégia Saúde da Família por meio da qualificação do processo de trabalho e da organização das agendas assistenciais.
- ✓ Fortalecer o acompanhamento longitudinal de usuários com doenças crônicas, especialmente hipertensão arterial e diabetes, principais fatores associados à mortalidade no município.
- ✓ Expandir estratégias de cuidado domiciliar e acompanhamento de idosos, acamados e pessoas com deficiência.

### 2.2 Qualificação da linha de cuidado materno-infantil

- ✓ Intensificar ações de planejamento reprodutivo e educação sexual, especialmente entre adolescentes, considerando a elevada proporção de gravidez precoce observada no município.
- ✓ Ampliar a cobertura e a qualidade do pré-natal de risco habitual e de alto risco, com monitoramento rigoroso das gestantes.
- ✓ Fortalecer ações de promoção do aleitamento materno, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e vigilância do óbito infantil.

### 2.3 Ampliação das ações de promoção da saúde

- ✓ Desenvolver programas comunitários de promoção da atividade física e alimentação saudável, visando reduzir fatores de risco para doenças crônicas.
- ✓ Ampliar ações intersetoriais no âmbito do Programa Saúde na Escola, abordando temas como saúde mental, prevenção de violências, saúde sexual e reprodutiva e prevenção ao uso de álcool e drogas.
- ✓ Fortalecer ações de educação em saúde voltadas para a prevenção de acidentes e violências.

### 2.4 Fortalecimento da atenção à saúde do idoso

- ✓ Implantar estratégias de estratificação de risco e acompanhamento integral da pessoa idosa, considerando o aumento progressivo da população envelhecida.
- ✓ Desenvolver ações voltadas para prevenção de quedas, acompanhamento de doenças crônicas e promoção do envelhecimento saudável.
- ✓ Fortalecer o cuidado domiciliar e o acompanhamento de idosos frágeis.

### 2.5 Ampliação da atenção à saúde mental

- ✓ Expandir ações de cuidado psicossocial na Atenção Primária, com apoio da equipe multiprofissional.
- ✓ Desenvolver grupos terapêuticos, ações comunitárias e estratégias de prevenção do suicídio.
- ✓ Fortalecer o acompanhamento de usuários com transtornos mentais e uso problemático de álcool e outras drogas.

## 3. EIXO: VIGILÂNCIA À SAÚDE

### 3.1 Fortalecimento da vigilância epidemiológica

- ✓ Ampliar a capacidade de detecção, notificação e investigação de agravos prioritários, com especial atenção às doenças transmissíveis e eventos de importância epidemiológica.
- ✓ Fortalecer a vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, monitorando fatores de risco e indicadores de morbimortalidade.
- ✓ Qualificar a investigação dos óbitos, especialmente aqueles classificados como causas mal definidas.

### 3.2 Fortalecimento da vigilância de violências e acidentes

- ✓ Implementar estratégias de vigilância e prevenção das causas externas, que apresentam impacto significativo entre jovens e adultos no município.
- ✓ Desenvolver ações intersetoriais com educação, assistência social e segurança pública voltadas à prevenção de violências.
- ✓ Ampliar a notificação e acompanhamento de casos de violência interpessoal e autoprovocada.

### 3.3 Fortalecimento da vigilância ambiental e controle de vetores

- ✓ Manter e ampliar as ações de controle do *Aedes aegypti*, com monitoramento contínuo dos índices entomológicos.
- ✓ Fortalecer ações educativas voltadas à eliminação de criadouros e participação comunitária.
- ✓ Ampliar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano.

### 3.4 Qualificação da vigilância sanitária

- ✓ Intensificar inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à vigilância.
- ✓ Fortalecer ações educativas junto ao setor regulado e à população.
- ✓ Ampliar a capacidade de resposta às denúncias sanitárias e riscos à saúde pública.

As recomendações propostas visam fortalecer a organização do sistema municipal de saúde de Palmeirais, considerando seu perfil epidemiológico, demográfico e assistencial. A consolidação da Atenção Primária como coordenadora do cuidado, aliada ao fortalecimento da vigilância em saúde e ao aprimoramento da gestão, constitui estratégia fundamental para melhorar os indicadores de saúde e garantir maior resolutividade da rede municipal de atenção à saúde.

**JÂNIO CESAR NUNES DA SILVA**

Secretário da Saúde