REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO: POCO BRANCO

Relatório Anual de Gestão
2025

ANA CRISTINA GALDINO DE SOUZA CAVALCANTI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação por local de residência
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
   - 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RN
Município	POÇO BRANCO
Região de Saúde	3ª Região de Saúde - João Câmara
Área	230,37 Km²
População	12.565 Hab
Densidade Populacional	55 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 25/05/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE POCO BRANCO
Número CNES	6413765
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08311904000140
Endereço	RUA NOBREGA MACHADO S/N
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/05/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EDI CARLOS ALEXANDRE DE SOUZA OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ANA CRISTINA GALDINO DE SOUZA CAVALCANTI
E-mail secretário(a)	tinagaldino.tg@gmail.com
Telefone secretário(a)	84991317203

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/05/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	07/1991
CNPJ	08.311.904/0002-20
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	ANA CRISTINA GALDINO DE SOUZA CAVALCANTE

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/05/2026

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 02/03/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AFONSO BEZERRA	576.248	11158	19,36
BENTO FERNANDES	301.075	4911	16,31
CAIÇARA DO NORTE	189.495	6479	34,19
CAIÇARA DO RIO DO VENTO	261.191	3360	12,86
CEARÁ-MIRIM	739.686	83543	112,94
GALINHOS	342.442	2159	6,30
GUAMARÉ	259.181	16076	62,03
IELMO MARINHO	305.185	11889	38,96
JANDAÍRA	435.678	6752	15,50
JARDIM DE ANGICOS	254.045	2488	9,79
JOÃO CÂMARA	714.951	34849	48,74
LAJES	676.417	10094	14,92
MACAU	788.022	28350	35,98
MAXARANGUAPE	131.3	10534	80,23
PARAZINHO	274.668	4945	18,00
PEDRA GRANDE	221.429	3736	16,87
PEDRA PRETA	294.979	2495	8,46
PEDRO AVELINO	952.688	6312	6,63
POÇO BRANCO	230.37	12565	54,54
PUREZA	504.317	9752	19,34
RIACHUELO	262.873	7646	29,09
RIO DO FOGO	150.282	10692	71,15
SÃO BENTO DO NORTE	288.637	3442	11,93
SÃO MIGUEL DO GOSTOSO	342.445	10636	31,06
TAIPU	352.818	11708	33,18
TOUROS	839.351	34767	41,42

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AV MANOEL RODRIGUES DA SILVA	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	GILDENIA BARBOSA DA SILVA FREITAS	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	8
	Governo	4
	Trabalhadores	4
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

Em cumprimento às exigências legais de transparência e gestão fiscal, apresenta-se o Relatório Anual de Gestão (RAG) de Poço Branco. As informações aqui dispostas, que abrangem as ações da Secretaria e a estrutura dos órgãos de controle (CMS e FMS), atestam a seriedade da gestão na aplicação de recursos e na busca por resultados que beneficiem diretamente a população. Este documento formaliza a prestação de contas à sociedade e aos órgãos competentes.

O RAG é apresentado com o objetivo fundamental de garantir a transparência das ações governamentais na área da saúde.
Esta iniciativa visa cumprir integralmente a legislação vigente referente aos instrumentos de gestão pública, promovendo o fortalecimento das instâncias de controle social e

demonstrando à sociedade os resultados alcançados pela atual gestão municipal.

Gestão da Secretaria Municipal de Saúde

A atual Secretária Municipal de Saúde de Poço Branco é a Sra. Ana Cristina Galdino de Souza Cavalcanti.

Estrutura e Composição dos Órgãos de Controle Social

Conselho Municipal de Saúde (CMS)

O Conselho Municipal de Saúde de Poço Branco é um órgão colegiado, deliberativo e paritário, essencial para o controle social das políticas de saúde no município.

Sua estrutura atual é composta por 16 membros no total:

- 8 Conselheiros Titulares
- 8 Conselheiros Suplentes

A composição dos membros titulares segue a diretriz da paridade (50% de usuários), conforme detalhado abaixo:

- 4 membros - Representantes do segmento de Usuários do SUS
- 2 membros - Representantes do segmento de Trabalhadores em Saúde
- 2 membros - Representantes do segmento do Governo e prestadores de serviço

A atual Presidente do Conselho Municipal de Saúde é a Sra. Gildênia Barbosa da Silva.

Base Legal do CMS: A estrutura e funcionamento do Conselho foram alterados e regulamentados pela Lei Municipal nº 267/2007, de 27 de novembro de 2007.

Fundo Municipal de Saúde (FMS)

O Fundo Municipal de Saúde, instrumento de captação e aplicação de recursos financeiros destinados à saúde, também teve sua legislação atualizada.

Base Legal do FMS: A regulamentação do Fundo Municipal de Saúde de Poço Branco foi alterada por meio da Lei Municipal nº 268/2007, de 27 de novembro de 2007.

O presente relatório detalhado reflete o compromisso inabalável da gestão municipal de Poço Branco com a transparência e a prestação de contas. Ao demonstrar as ações realizadas neste exercício e ao detalhar o funcionamento do Sistema Municipal de Saúde, reitera-se o respeito à legislação vigente e, acima de tudo, à população. A gestão permanece à disposição das instâncias de controle social e da comunidade para quaisquer esclarecimentos, reafirmando a responsabilidade com a aplicação ética e eficiente dos recursos públicos na promoção da saúde.

Portanto, a publicidade das informações contidas neste documento cumpre o dever legal e ético da Secretaria Municipal de Saúde. Mais do que um mero formalismo, a divulgação deste relatório visa fortalecer as instâncias de controle social e incentivar a participação ativa da comunidade de Poço Branco. A gestão reconhece o papel fundamental do Conselho Municipal de Saúde e de seus conselheiros na fiscalização e deliberação das políticas públicas.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui-se como o instrumento basilar de avaliação, consolidação e monitoramento da execução de todas as propostas pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS). Para além do estrito cumprimento do arcabouço legal vigente que rege o Sistema Único de Saúde (SUS) e o princípio constitucional da transparência pública, este documento cumpre o propósito essencial de apresentar os resultados finais alcançados ao longo de todo o exercício, detalhando de forma integrada os recursos financeiros efetivamente aplicados e o percentual de cumprimento do limite constitucional, o registro e as recomendações decorrentes das auditorias realizadas no período, a análise técnica aprofundada dos indicadores de saúde e o impacto das ações na qualidade de vida da população, a demonstração global da oferta, produção e resolutividade dos serviços públicos na rede de atendimento, e a avaliação final e definitiva do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2025.

Este documento fundamenta-se nas diretrizes estratégicas fixadas pelo Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 e na respectiva Programação Anual de Saúde (PAS) 2025. Configura-se, portanto, como uma ferramenta vital de prestação de contas, governança orçamentária e, sobretudo, de fortalecimento do controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde. Seu objetivo central é conferir total transparência às ações governamentais, expondo à sociedade os avanços, os desafios superados e os resultados finalísticos da gestão. Ao mesmo tempo, a análise consolidada neste RAG serve como subsídio técnico indispensável para o direcionamento do próximo ciclo de planejamento, garantindo a sustentabilidade, a adaptabilidade e a busca contínua pela excelência na saúde pública oferecida aos cidadãos de Poço Branco.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	377	358	735
5 a 9 anos	434	401	835
10 a 14 anos	487	444	931
15 a 19 anos	546	508	1.054
20 a 29 anos	1.087	954	2.041
30 a 39 anos	947	1.008	1.955
40 a 49 anos	940	859	1.799
50 a 59 anos	714	620	1.334
60 a 69 anos	466	498	964
70 a 79 anos	281	309	590
80 anos e mais	158	169	327
Total	**6.437**	**6.128**	**12.565**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 25/05/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
POCO BRANCO	151	147	153	126

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 25/05/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	52	31	42	19	21
II. Neoplasias (tumores)	44	73	74	90	114
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	7	5	9	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	7	6	7	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	10	8	17	9
VI. Doenças do sistema nervoso	7	9	13	5	8
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	35	18	4
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	35	46	51	53	44
X. Doenças do aparelho respiratório	19	26	37	32	38
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	89	80	76	80
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	11	13	12	3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	10	15	26	23
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	28	46	32	47
XV. Gravidez parto e puerpério	181	148	205	157	145

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	14	6	13	14	20
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	6	4	8	14
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	19	14	18	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	76	85	105	138	99
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	2	11	30	19
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**562**	**614**	**777**	**761**	**711**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	7	1	-
II. Neoplasias (tumores)	8	16	15	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	3	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	14	3	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	3	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	3	2	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	31	28	29	26
X. Doenças do aparelho respiratório	6	8	6	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	5	5	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	2	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	2	2	3
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	2	1	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	-	3	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	9	4	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**97**	**100**	**77**	**82**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 25/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A estrutura demográfica de Poço Branco em 2025 revela um município em pleno processo de transição, com uma população estimada de 12.565 habitantes. O dado mais relevante para o planejamento estratégico é a inversão gradual da pirâmide etária: a população idosa (acima de 60 anos), que soma 1.881 pessoas, já ultrapassa o contingente de crianças de 0 a 9 anos (1.570 habitantes). Esse fenômeno impõe à gestão municipal o desafio de adaptar a rede de saúde para o cuidado de longa duração e o manejo de doenças crônicas, sem negligenciar a expressiva população em idade ativa (15 a 49 anos), que representa mais da metade dos munícipes (54,5%) e demanda ações focadas em saúde do trabalhador e prevenção de causas externas.

No âmbito da saúde materno-infantil, os dados do SINASC apontam uma redução gradativa no número de nascidos vivos, passando de 151 em 2021 para 126 em 2024. Essa tendência de queda na natalidade, embora acompanhe o cenário nacional, permite que a gestão municipal qualifique a oferta do pré-natal. A eficácia dessa linha de cuidado é corroborada pelos dados de morbidade hospitalar, onde o capítulo de "Gravidez, Parto e Puerpério" lidera as internações.

Ao analisar a morbidade hospitalar (SIH/SUS), observa-se um salto expressivo nas internações por Neoplasias (Tumores), que evoluíram de 44 casos em 2021 para 114 em 2025. Esse aumento não deve ser visto apenas como um agravo, mas como um indicador de maior capacidade diagnóstica e eficácia na regulação de pacientes para tratamento. Por outro lado, as Causas Externas (acidentes e lesões) mantêm-se como uma pressão constante sobre o sistema de urgência, registrando 99 internações no período, o que valida a necessidade de manutenção de uma estrutura hospitalar pronta para o atendimento de traumas.

Por fim, o perfil de mortalidade (SIM) encerra o diagnóstico confirmando as Doenças do Aparelho Circulatório como o principal desafio de saúde pública local, sendo a maior causa de óbitos no município (26 óbitos em 2024). A correlação entre a alta mortalidade por doenças circulatórias e o aumento das internações por neoplasias reforça a importância das estratégias preventivas adotadas na Atenção Básica. O investimento nas equipes de Saúde da Família e eMulti mostra-se essencial para o controle de fatores de risco como hipertensão e diabetes, visando reduzir as mortes evitáveis e garantir que o envelhecimento da população de Poço Branco ocorra com qualidade de vida e suporte assistencial adequado.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	78.505
Atendimento Individual	31.310
Procedimento	45.588
Atendimento Odontológico	9.611

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/05/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	3.021	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	42.922	97.113,03	-	-
03 Procedimentos clinicos	198.370	425.607,53	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	113	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	43	9.675,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**244.469**	**532.395,56**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/05/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	321	-
Total	**321**	**-**

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

Data da consulta: 25/05/2026.

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

A análise comparativa entre os exercícios de 2024 e 2025 revela um avanço substancial na capacidade operativa do sistema de saúde de Poço Branco, evidenciando uma gestão que logrou expandir a oferta de serviços em todos os níveis de atenção. Na Atenção Básica, o fortalecimento das ações territoriais é comprovado pelo crescimento das visitas domiciliares, que saltaram de 71.357 para 78.505 registros. Contudo, o dado mais impactante deste setor reside no aumento da resolutividade clínica dentro das unidades: os atendimentos individuais apresentaram uma elevação de 57%, passando de 19.892 para 31.310, enquanto o volume de procedimentos realizados subiu de 29.498 para 45.588. Esse salto superior a 50% na produtividade primária indica que as equipes de saúde da família e multiprofissionais estão absorvendo e resolvendo as demandas da população com maior agilidade, reduzindo a pressão sobre os serviços de urgência e emergência.
A expansão do acesso também é nitidamente observada na Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, onde a quantidade de procedimentos aprovados cresceu, evoluindo de 132.643 para 244.469 atendimentos. Esse incremento refletiu-se diretamente no investimento financeiro aprovado, que passou de R$ 313.246,10 em 2024 para R$ 532.395,56 em 2025. O detalhamento desta produção mostra que a gestão priorizou áreas críticas, como os procedimentos com finalidade diagnóstica, que cresceram, e os procedimentos clínicos, que tiveram uma alta.

No campo da Vigilância em Saúde, o município manteve a estabilidade e o incremento das ações de promoção e prevenção, elevando a produção de 278 para 321 procedimentos, o que assegura a continuidade do monitoramento sanitário e epidemiológico. O balanço comparativo final demonstra que a saúde de Poço Branco em 2025 superou os patamares de 2024 não apenas em volume, mas em eficiência na alocação de esforços. A convergência entre o aumento das visitas domiciliares e a explosão nos atendimentos clínicos especializados ratifica o sucesso de uma estratégia que une a prevenção na base com o suporte tecnológico na média complexidade, consolidando um sistema de saúde mais robusto, acessível e capaz de responder aos desafios demográficos da população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**10**	**10**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/05/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	10	0	0	10
Total	**10**	**0**	**0**	**10**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/05/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Conforme os dados consolidados, do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) revela uma estrutura robusta e integralmente gerida pela esfera municipal. Composta por 10 estabelecimentos de saúde, a rede física reflete um planejamento estratégico voltado para a descentralização do acesso e o fortalecimento da média complexidade no próprio território. Na Atenção Primária, o município conta com 07 Centros de Saúde e Unidades Básicas, que garantem a capilaridade necessária para o acompanhamento preventivo das famílias. Essa base é complementada por 01 Centro de Especialidades, essencial para a oferta de consultas e procedimentos específicos, e por 01 Hospital Geral, que atua como o equipamento vital para urgências, emergências e pronto atendimento, consolidando a resolutividade do sistema local. Toda essa operação é coordenada por uma Central de Gestão em Saúde (Secretaria de Saúde), responsável pelo monitoramento e regulação dos serviços oferecidos.

Sob a ótica da governança e natureza jurídica, observa-se que 100% da rede física está sob administração pública municipal direta, sem a participação de estabelecimentos estaduais ou de dupla gestão. Esse cenário reforça o protagonismo do Município de Poço Branco e sua autonomia na condução das políticas públicas de saúde, assumindo a responsabilidade integral pela execução e manutenção dos serviços.
O município durante o decorrer do ano de 2025 reformou e ampliar unidades de saúde, aumentando o número de equipes de saúde, implantou a e-multi e o SESB.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	41	32

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	16	22	40	2

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/07/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	93	88	115	113

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	123	111	105	134

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/07/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O quadro de pessoal da saúde em Poço Branco revela um modelo de gestão que combina estabilidade institucional com flexibilidade operacional. O contingente de profissionais é distribuído em diferentes formas de contratação, garantindo a manutenção das equipes assistenciais e administrativas nas diversas unidades do município.
No que tange aos Estatutários e Empregados Públicos, o município conta com um corpo sólido de postos de trabalho, sendo a maior parte concentrada em cargos de nível médio e agentes comunitários de saúde (32 postos de ACS). A utilização de 03 postos para bolsistas médicos demonstra a adesão a programas de provimento que buscam fixar esses profissionais na rede local.
Por outro lado, a gestão utiliza o mecanismo de Contratos Temporários e Cargos em Comissão para suprir demandas imediatas e garantir a oferta de serviços especializados. Este grupo totaliza 91 postos, com destaque para a contratação de 11 médicos, 16 enfermeiros e 22 profissionais de nível superior. O uso expressivo de contratos temporários no nível médio (40 postos) e para os cargos de gestão e assistência especializada permite que o município mantenha a resolutividade do Hospital Geral e do Centro de Especialidades, adaptando a equipe conforme a necessidade do serviço.

Ao analisar a série histórica entre 2021 e 2024, observa-se um crescimento sustentado na força de trabalho. O número de estatutários saltou de 93 em 2021 para 113 em 2024, enquanto os contratos temporários e comissionados acompanharam essa expansão, passando de 123 para 134 no mesmo período. Esse aumento progressivo dos postos ocupados é um reflexo direto da ampliação da rede física e da oferta de serviços em Poço Branco. Em suma, a gestão do trabalho no município demonstra um esforço contínuo para equilibrar a estabilidade do quadro efetivo com a contratação complementar necessária para assegurar o acesso universal e a assistência multiprofissional aos cidadãos.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificar a Gestão Municipal de Saúde, através da instituição de instrumentos permanente de planejamento, controle, monitoramento e avaliação, visando mensurar de forma contínua a eficiência e eficácia das ações e serviços prestadas a população e a estruturação dos dos canais de controle e participação social no SUS.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Qualificação e estruturação da Gestão Municipal de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aquisição de veículos para a Secretaria Municipal de Saúde	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	0			4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
2. Aquisição de uma motocicleta para a Secretaria Municipal de Saúde	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	0			4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
3. Aquisição de computadores e/ou notebooks	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	0			20	5	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
4. Aquisição de impressoras e/ou multifuncionais	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	0			4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
5. Realizar reuniões avaliativas mensais com equipes de saúde, coordenações e controle social;	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	0			48	12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
6. Realizar reforma/manutenção predial da Sede da Secretaria Municipal de Saúde	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	0			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
7. Qualificação profissional anual para níveis médio e superior da Saúde, nas áreas de Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Urgência e Emergência	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	0			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
8. Realizar campanhas educativas de saúde sobre os serviços de saúde	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	0			36	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidades										
Ação Nº 4 - Manutenção das Ações do Programa de Vigilância Sanitária										
Ação Nº 5 - Manutenção das Ações do Programa da ¿Assistência Farmacêutica¿										
Ação Nº 6 - Manutenção das Ações do Programa de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças/Endemias										

OBJETIVO Nº 1 .2 - Organizar as instâncias de controle e participação social, ampliando os canais de interação com o munícipe através da transparência e da Gestão Participativa

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

1. Realizar ao menos uma reunião mensal do Conselho Municipal de Saúde	Estruturação as instâncias de Controle e Participação Social	0			48	12	Número		8,00	66,67
Ação Nº 1 - Apoio ao Conselho Municipal de Saúde										
2. Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Estruturação as instâncias de Controle e Participação Social	0			1	Não programada	Número			
3. Realizar ao menos uma conferência/plenária/capacitação/reunião itinerante	Estruturação as instâncias de Controle e Participação Social	0			4	0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Apoio ao Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
4. Apresentar os instrumentos de gestão em conformidade a legislação vigente	Estruturação as instâncias de Controle e Participação Social	0			5	5	Número		5,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoio ao Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										

DIRETRIZ Nº 2 - Qualificar a Atenção Primária em Saúde, visando garantir a efetividade e a qualidade dos serviços e ações de saúde executados, com ênfase na promoção da saúde, na prevenção de doenças, no diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação resolutivos

OBJETIVO Nº 2 .1 - Promover a Atenção Primária integral ao munícipe

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o cumprimento do calendário básico de vacinação, conforme preconizado no Programa Nacional de Imunização (PNI) Com 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Saúde da Criança	0			95,00	95,00	Percentual		75,00	78,95
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações do Programa de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças/Endemias										
2. Alcançar 0,40 de razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente;	Saúde da Mulher	0			0,40	0,40	Razão		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidades										

3. Alcançar 0,40% de razão entre exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 64 anos;	Saúde da Mulher	0			0,40	0,40	Razão		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações de Custeio voltadas à Atenção Básica										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidades										
4. Reduzir para 45% a proporção de partos cesáreos	Saúde da Mulher	0			45,00	45,00	Proporção		61,68	137,07
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidades										
5. Realizar anualmente a Campanha Outubro Rosa	Saúde da Mulher	0			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações de Custeio voltadas à Atenção Básica										
6. Realizar anualmente a Campanha Novembro Azul	Saúde do Homem	0			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações de Custeio voltadas à Atenção Básica										
7. Garantir a cobertura vacinal contra Influenza em 95% dos idosos na faixa etária > 60 anos	Saúde da Pessoa Idoso	0			95,00	95,00	Percentual		34,13	35,93
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações do Programa de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças/Endemias										
8. Acompanhar, na Atenção Primária, 90% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil ou outro com perfil saúde nas condicionalidades de saúde	Condicionalidades de Programa Social	0			90,00	90,00	Percentual		90,05	100,06
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
9. Alcance das metas estabelecidas no Programa Saúde na Escola (PSE)	Programa Saúde na Escola	0			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através do Programa ¿Saúde na Escola¿										
10. Realizar a vacinação de 95% da população vacinável (totalmente vacinada) até 2025	Enfrentamento a COVID-19	0			95,00	95,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
11. Acompanhar e monitorar os casos diagnosticados e suspeitos com o novo Coronavírus no município.	Enfrentamento a COVID-19	0			100	100	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações de Custeio voltadas à Atenção Básica										
12. Realizar ações de saúde do trabalhador nas Unidades Básicas de Saúde	Saúde do Trabalhador	0			36	12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										

Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde
Ação Nº 3 - Implantação e Manutenção das Ações do Programa ¿Saúde na Hora¿
Ação Nº 4 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através dos Programas ¿Saúde Bucal¿ e ¿Brasil Sorridente¿
Ação Nº 5 - Manutenção das Ações de Custeio voltadas à Atenção Básica

OBJETIVO Nº 2 .2 - Qualificar o acesso, qualificar e estruturar a Atenção Primária em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar e manter 100% da população cadastrada no SISAB	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através do Programa de ¿Agentes Comunitários de Saúde¿										
2. Aquisição de veículos para as Unidades Básicas de Saúde	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0			4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações de Custeio voltadas à Atenção Básica										
3. Aquisição de novos consultórios odontológicos para as UBS	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0			6	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através dos Programas ¿Saúde Bucal¿ e ¿Brasil Sorridente¿										
4. Alcançar ao menos ISF com nota 9 até 2025	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0			9	Não programada	Número			
5. Realizar a Construção de UBS ou Postos de Saúde	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações de Custeio voltadas à Atenção Básica										
6. Realizar reforma/ampliação de Unidades Básicas/Postos de Saúde	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0			3	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através da Estratégia ¿Saúde da Família¿										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações de Custeio voltadas à Atenção Básica										
7. Manutenção de Equipe Multidisciplinar (ENASF), tendo na composição da equipe duas psicólogas	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	0			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção de Ações da Equipe Multidisciplinar										

DIRETRIZ Nº 3 - Organizar a Assistência Farmacêutica através de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Estruturar a Assistência Farmacêutica										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Atualizar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos)	Fortalecimento da Assistência Farmacêutica	0			4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Programa da Assistência Farmacêutica										
2. Alimentar o Sistema HORUS regularmente	Fortalecimento da Assistência Farmacêutica	0			48	12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Programa da Assistência Farmacêutica										

DIRETRIZ Nº 4 - Estruturar, organizar e ampliar o acesso as ações e serviços da Atenção de Media e Alta Complexidade;

OBJETIVO Nº 4 .1 - Organizar e Estruturar as ações e os serviços da Atenção Especializada, hospitalares, de urgência e emergência e garantir de forma planejada e eficiente a ampliação do acesso do cidadão aos serviços de média e alta complexidade de forma ágil e resolutiva.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Fornecer próteses dentárias	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	0			2.400	600	Número		30,00	5,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações Primárias à Atenção Básica, através dos Programas Saúde Bucal e Brasil Sorridente										
2. AMPLIAÇÃO/REFORMA DO HOSPITAL MUNICIPAL	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	0			1	Não programada	Número			
3. Realizar convênios, contratos, consórcios ou termos de cooperação visando a ampliação do acesso do munícipe aos serviços de Média e Alta Complexidade	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	0			48	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Transferências de recursos a Prestadores de Serviços										
4. Aquisição de ambulâncias	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	0			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de Ambulâncias e Semi-UTI										
5. Aquisição de um veículo tipo hatch para apoio das atividades do Hospital Municipal	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	0			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidades										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
6. Adquirir novos equipamentos e materiais permanente para Hospital e para o Centro Clínico	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Recuperação e Ampliação estrutural do Hospital Manoel Targino										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										

7. Implantar e manter o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) ou serviço similiar;	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	0			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Programa do CEO/Centro de Especialidades Odontológicas										
8. Reforma e ampliação do Centro Clínico e criação de um Centro de Fisioterapia e Reabilitação	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	0			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
9. Implantação do Centro Cirúrgico do Hospital Municipal	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	0			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Estruturação do Centro Cirúrgico										
10. Aquisição de mobiliário, equipamentos e demais materiais permanentes para o Programa de Saúde Mental	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	0			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Aquisição de Equipamentos e Material Permanente										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 3 - Manutenção de Ações da Equipe Multidisciplinar										

DIRETRIZ Nº 5 - Qualificar a Vigilância em Saúde visando a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde com vistas à redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Inspecionar 100% dos estabelecimentos cadastrados pela VISA	Vigilância Sanitária	0			100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Programa de Vigilância Sanitária										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
2. Realizar ao menos 12 atividades educativas por ano pela VISA	Vigilância Sanitária	0			48	12	Número		15,00	125,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Programa de Vigilância Sanitária										
3. Realizar ao menos 40% de análises real em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Vigilância Ambiental	0			40,00	40,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Programa de Vigilância Sanitária										
Ação Nº 3 - Manutenção das Ações do Programa de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças/Endemias										
4. Alcançar o cumprimento de pelo menos 70% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde - PQAVS	Vigilância Epidemiológica	0			90,00	90,00	Percentual		50,00	55,56
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Manutenção das Ações do Programa de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças/Endemias										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados**
122 - Administração Geral	Aquisição de veículos para a Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Inspecionar 100% dos estabelecimentos cadastrados pela VISA	100,00	0,00
	Fornecer próteses dentárias	600	30
	Atualizar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos)	1	0
	Alcançar e manter 100% da população cadastrada no SISAB	100,00	100,00
	Garantir o cumprimento do calendário básico de vacinação, conforme preconizado no Programa Nacional de Imunização (PNI) Com 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	75,00
	Realizar ao menos uma reunião mensal do Conselho Municipal de Saúde	12	8
	Aquisição de uma motocicleta para a Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Realizar ao menos 12 atividades educativas por ano pela VISA	12	15
	Alimentar o Sistema HORUS regularmente	12	12
	Aquisição de veículos para as Unidades Básicas de Saúde	1	0
	Alcançar 0,40 de razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente;	0,40	0,00
	Aquisição de computadores e/ou notebooks	5	0
	Realizar ao menos 40% de análises real em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	40,00	0,00
	Realizar convênios, contratos, consórcios ou termos de cooperação visando a ampliação do acesso do munícipe aos serviços de Média e Alta Complexidade	3	3
	Aquisição de novos consultórios odontológicos para as UBS	1	0
	Alcançar 0,40% de razão entre exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 64 anos;	0,40	0,00
	Realizar ao menos uma conferência/plenária/capacitação/reunião itinerante	0	1
	Aquisição de impressoras e/ou multifuncionais	1	0
	Alcançar o cumprimento de pelo menos 70% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde - PQAVS	90,00	50,00
	Aquisição de ambulâncias	1	1
	Reduzir para 45% a proporção de partos cesáreos	45,00	61,68
	Apresentar os instrumentos de gestão em conformidade a legislação vigente	5	5
	Realizar reuniões avaliativas mensais com equipes de saúde, coordenações e controle social;	12	12
	Aquisição de um veículo tipo hatch para apoio das atividades do Hospital Municipal	1	0
	Realizar a Construção de UBS ou Postos de Saúde	1	0
	Realizar anualmente a Campanha Outubro Rosa	1	1
	Realizar reforma/manutenção predial da Sede da Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Adquirir novos equipamentos e materiais permanente para Hospital e para o Centro Clínico	1	1
	Realizar reforma/ampliação de Unidades Básicas/Postos de Saúde	1	1
	Realizar anualmente a Campanha Novembro Azul	1	1
	Qualificação profissional anual para níveis médio e superior da Saúde, nas áreas de Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Urgência e Emergência	1	1
	Implantar e manter o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) ou serviço similiar;	1	0
	Manutenção de Equipe Multidisciplinar (ENASF), tendo na composição da equipe duas psicólogas	1	1
	Garantir a cobertura vacinal contra Influenza em 95% dos idosos na faixa etária > 60 anos	95,00	34,13
	Realizar campanhas educativas de saúde sobre os serviços de saúde	0	0
	Reforma e ampliação do Centro Clínico e criação de um Centro de Fisioterapia e Reabilitação	1	0

	Acompanhar, na Atenção Primária, 90% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil ou outro com perfil saúde nas condicionalidades de saúde	90,00	90,05
	Alcance das metas estabelecidas no Programa Saúde na Escola (PSE)	1	1
	Implantação do Centro Cirúrgico do Hospital Municipal	1	0
	Realizar a vacinação de 95% da população vacinável (totalmente vacinada) até 2025	95,00	0,00
	Aquisição de mobiliário, equipamentos e demais materiais permanentes para o Programa de Saúde Mental	1	0
	Acompanhar e monitorar os casos diagnosticados e suspeitos com o novo Coronavírus no município.	100	0
	Realizar ações de saúde do trabalhador nas Unidades Básicas de Saúde	12	12
301 - Atenção Básica	Garantir o cumprimento do calendário básico de vacinação, conforme preconizado no Programa Nacional de Imunização (PNI) Com 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	75,00
	Fornecer próteses dentárias	600	30
	Alcançar e manter 100% da população cadastrada no SISAB	100,00	100,00
	Alcançar 0,40 de razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente;	0,40	0,00
	Aquisição de veículos para as Unidades Básicas de Saúde	1	0
	Alcançar 0,40% de razão entre exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 64 anos;	0,40	0,00
	Aquisição de novos consultórios odontológicos para as UBS	1	0
	Reduzir para 45% a proporção de partos cesáreos	45,00	61,68
	Realizar anualmente a Campanha Outubro Rosa	1	1
	Realizar a Construção de UBS ou Postos de Saúde	1	0
	Realizar anualmente a Campanha Novembro Azul	1	1
	Realizar reforma/ampliação de Unidades Básicas/Postos de Saúde	1	1
	Garantir a cobertura vacinal contra Influenza em 95% dos idosos na faixa etária > 60 anos	95,00	34,13
	Manutenção de Equipe Multidisciplinar (ENASF), tendo na composição da equipe duas psicólogas	1	1
	Realizar campanhas educativas de saúde sobre os serviços de saúde	0	0
	Reforma e ampliação do Centro Clínico e criação de um Centro de Fisioterapia e Reabilitação	1	0
	Acompanhar, na Atenção Primária, 90% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil ou outro com perfil saúde nas condicionalidades de saúde	90,00	90,05
	Alcance das metas estabelecidas no Programa Saúde na Escola (PSE)	1	1
	Realizar a vacinação de 95% da população vacinável (totalmente vacinada) até 2025	95,00	0,00
	Aquisição de mobiliário, equipamentos e demais materiais permanentes para o Programa de Saúde Mental	1	0
	Acompanhar e monitorar os casos diagnosticados e suspeitos com o novo Coronavírus no município.	100	0
	Realizar ações de saúde do trabalhador nas Unidades Básicas de Saúde	12	12
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Alcançar 0,40 de razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente;	0,40	0,00
	Alcançar 0,40% de razão entre exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 64 anos;	0,40	0,00
	Reduzir para 45% a proporção de partos cesáreos	45,00	61,68
	Aquisição de ambulâncias	1	1
	Aquisição de um veículo tipo hatch para apoio das atividades do Hospital Municipal	1	0
	Adquirir novos equipamentos e materiais permanente para Hospital e para o Centro Clínico	1	1
	Implantar e manter o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) ou serviço similiar;	1	0
	Realizar campanhas educativas de saúde sobre os serviços de saúde	0	0
	Reforma e ampliação do Centro Clínico e criação de um Centro de Fisioterapia e Reabilitação	1	0
	Implantação do Centro Cirúrgico do Hospital Municipal	1	0
	Aquisição de mobiliário, equipamentos e demais materiais permanentes para o Programa de Saúde Mental	1	0

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Atualizar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos)	1	0
	Alimentar o Sistema HORUS regularmente	12	12
	Realizar campanhas educativas de saúde sobre os serviços de saúde	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Inspecionar 100% dos estabelecimentos cadastrados pela VISA	100,00	0,00
	Realizar ao menos 12 atividades educativas por ano pela VISA	12	15
	Realizar ao menos 40% de análises real em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	40,00	0,00
	Realizar campanhas educativas de saúde sobre os serviços de saúde	0	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Garantir o cumprimento do calendário básico de vacinação, conforme preconizado no Programa Nacional de Imunização (PNI) Com 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	75,00
	Realizar ao menos 40% de análises real em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	40,00	0,00
	Alcançar o cumprimento de pelo menos 70% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde - PQAVS	90,00	50,00
	Garantir a cobertura vacinal contra Influenza em 95% dos idosos na faixa etária > 60 anos	95,00	34,13
	Realizar campanhas educativas de saúde sobre os serviços de saúde	0	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 do município de Poço Branco é o instrumento que traduz o Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025) em ações concretas, estabelecendo diretrizes, objetivos e metas claras para a gestão. A análise dos resultados do demonstra um progresso em diversas áreas, com a gestão municipal cumprindo e, em alguns casos, superando as metas propostas.

Acompanhamento de Condicionalidades de Saúde (Programa Auxílio Brasil): Este é um dos maiores sucessos operacionais do quadrimestre. A meta era acompanhar 90% dos beneficiários do programa com perfil saúde nas condicionalidades. O município alcançou um resultado de 90,05%, esse resultado demonstra a capilaridade e a eficiência das equipes de saúde da família e dos ACS em vincular e acompanhar a população mais vulnerável.

A gestão municipal destacou-se pela implantação de novas equipes de saúde, incluindo Equipes de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB) e as inovadoras Equipes Multiprofissionais (eMulti). Essa expansão demonstra uma visão integral e abrangente da saúde, que vai além da simples consulta médica, incorporando profissionais de diversas áreas para um cuidado completo e centrado no cidadão.

A gestão municipal realizou a Conferência Municipal de Saúde, um marco importante para a participação popular e o fortalecimento do controle social, garantindo que as políticas de saúde sejam debatidas e validadas pela comunidade.

As metas que são inerentes a investimentos tiveram grande dificuldades, devido a escassez de recursos financeiros para execução.

No geral, alguns resultados precisam ser revistos para melhorar o desempenho da Política Municipal de Saúde, enquanto, outros precisam empenho para serem mantidos e aperfeiçoados.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		**Recursos Ordinários - Fonte Livre**	**Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual**	**Transferências de Convênios destinadas à Saúde**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde**	**Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020**	**Royalties do Petróleo destinados à Saúde**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	8.782.483,38	7.451.200,82	174.237,68	198.405,50	0,00	0,00	0,00	0,00	16.606.327,38
	Capital	0,00	30.364,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.364,52
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	3.816.186,95	50.627,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.866.813,95
	Capital	0,00	0,00	174.415,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	174.415,68
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	50.078,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.078,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	5.242,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.242,70
	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	398.678,18	150.787,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	549.465,55
	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	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	9.211.676,08	11.597.833,52	274.942,68	198.405,50	0,00	0,00	0,00	0,00	21.282.857,78
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 02/06/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		**Transmissão Única**
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,41 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,32 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	21,07 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,18 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	27,80 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,13 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.691,11
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	58,50 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,42 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	21,58 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,96 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	68,37 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,54 %

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

Data da consulta: 02/06/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100

RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.032.625,00	2.032.625,00	3.995.286,31	196,56
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	190.000,00	190.000,00	222.740,35	117,23
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	31.000,00	31.000,00	89.742,30	289,49
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	385.625,00	385.625,00	328.932,68	85,30
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.426.000,00	1.426.000,00	3.353.870,98	235,19
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	34.824.689,00	34.824.689,00	33.040.126,97	94,88
Cota-Parte FPM	30.400.000,00	30.400.000,00	28.697.099,06	94,40
Cota-Parte ITR	1.251,00	1.251,00	3.367,77	269,21
Cota-Parte do IPVA	367.188,00	367.188,00	210.627,47	57,36
Cota-Parte do ICMS	4.050.000,00	4.050.000,00	4.111.394,71	101,52
Cota-Parte do IPI - Exportação	6.250,00	6.250,00	17.637,96	282,21
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	36.857.314,00	36.857.314,00	37.035.413,28	100,48

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)	6.028.095,00	7.445.949,99	8.812.847,90	118,36	8.690.150,32	116,71	8.608.500,79	115,61	122.697,58
Despesas Correntes	5.783.172,00	7.286.117,64	8.782.483,38	120,54	8.690.150,32	119,27	8.608.500,79	118,15	92.333,06
Despesas de Capital	244.923,00	159.832,35	30.364,52	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.364,52
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	21.188,00	200.475,92	398.678,18	198,87	398.678,18	198,87	398.678,18	198,87	0,00
Despesas Correntes	21.188,00	200.475,92	398.678,18	198,87	398.678,18	198,87	398.678,18	198,87	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)	31.252,00	8.276,00	150,00	1,81	150,00	1,81	150,00	1,81	0,00
Despesas Correntes	31.252,00	8.276,00	150,00	1,81	150,00	1,81	150,00	1,81	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.080.535,00	7.654.701,91	9.211.676,08	120,34	9.088.978,50	118,74	9.007.328,97	117,67	122.697,58

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)

Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	9.211.676,08	9.088.978,50	9.007.328,97
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	122.697,58	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	9.088.978,50	9.088.978,50	9.007.328,97
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.555.311,99
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	3.533.666,51	3.533.666,51	3.452.016,98
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,54	24,54	24,32

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	5.555.311,99	9.088.978,50	3.533.666,51	204.347,11	122.697,58	0,00	0,00	204.347,11	0,00	3.656.364,09
Empenhos de 2024	5.187.203,37	8.038.715,43	2.851.512,06	0,00	92.569,23	0,00	0,00	0,00	0,00	2.944.081,29
Empenhos de 2023	4.380.005,55	7.351.598,63	2.971.593,08	0,00	519,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.972.112,08
Empenhos de 2022	4.173.980,39	6.890.329,60	2.716.349,21	0,00	138.369,63	0,00	0,00	0,00	0,00	2.854.718,84
Empenhos de 2021	3.380.160,46	7.247.595,40	3.867.434,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.867.434,94
Empenhos de 2020	2.603.416,62	5.898.329,60	3.294.912,98	0,00	25.100,07	0,00	0,00	0,00	0,00	3.320.013,05
Empenhos de 2019	2.708.134,90	4.722.823,42	2.014.688,52	0,00	110.353,48	0,00	0,00	0,00	0,00	2.125.042,00
Empenhos de 2018	2.644.839,81	5.568.866,27	2.924.026,46	0,00	291.381,82	0,00	0,00	0,00	0,00	3.215.408,28
Empenhos de 2017	2.852.192,09	6.565.217,24	3.713.025,15	0,00	66.310,87	0,00	0,00	0,00	0,00	3.779.336,02
Empenhos de 2016	2.057.990,16	3.520.350,40	1.462.360,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.462.360,24
Empenhos de 2015	2.194.440,62	3.874.964,93	1.680.524,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.680.524,31
Empenhos de 2014	2.061.882,88	3.560.614,36	1.498.731,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.498.731,48
Empenhos de 2013	1.884.359,37	3.089.957,70	1.205.598,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.205.598,33

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	9.355.000,00	9.355.000,00	14.528.298,69	155,30
Provenientes da União	9.090.000,00	9.090.000,00	13.828.298,69	152,13
Provenientes dos Estados	265.000,00	265.000,00	700.000,00	264,15
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	9.355.000,00	9.355.000,00	14.528.298,69	155,30

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)	5.478.967,00	5.641.536,45	7.823.844,00	138,68	7.785.844,57	138,01	7.715.497,57	136,76	37.999,43
Despesas Correntes	5.478.967,00	5.641.536,45	7.823.844,00	138,68	7.785.844,57	138,01	7.715.497,57	136,76	37.999,43
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.983.908,00	4.151.180,26	4.007.229,63	96,53	3.875.053,43	93,35	3.822.135,80	92,07	132.176,20
Despesas Correntes	2.983.908,00	4.151.180,26	3.832.813,95	92,33	3.703.303,43	89,21	3.650.385,80	87,94	129.510,52
Despesas de Capital	0,00	0,00	174.415,68	0,00	171.750,00	0,00	171.750,00	0,00	2.665,68
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	50.078,00	0,00	50.078,00	0,00	50.077,99	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	50.078,00	0,00	50.078,00	0,00	50.077,99	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	5.242,70	0,00	5.242,70	0,00	5.242,70	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	5.242,70	0,00	5.242,70	0,00	5.242,70	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	412.503,00	213.503,00	150.787,37	70,63	150.787,37	70,63	150.787,37	70,63	0,00
Despesas Correntes	412.503,00	213.503,00	150.787,37	70,63	150.787,37	70,63	150.787,37	70,63	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	8.875.378,00	10.006.219,71	12.037.181,70	120,30	11.867.006,07	118,60	11.743.741,43	117,36	170.175,63

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)	11.507.062,00	13.087.486,44	16.636.691,90	127,12	16.475.994,89	125,89	16.323.998,36	124,73	160.697,01
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	2.983.908,00	4.151.180,26	4.007.229,63	96,53	3.875.053,43	93,35	3.822.135,80	92,07	132.176,20
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	50.078,00	0,00	50.078,00	0,00	50.077,99	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	5.242,70	0,00	5.242,70	0,00	5.242,70	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	433.691,00	413.978,92	549.465,55	132,73	549.465,55	132,73	549.465,55	132,73	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)	31.252,00	8.276,00	150,00	1,81	150,00	1,81	150,00	1,81	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	14.955.913,00	17.660.921,62	21.248.857,78	120,32	20.955.984,57	118,66	20.751.070,40	117,50	292.873,21
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	8.875.378,00	10.006.219,71	12.037.181,70	120,30	11.867.006,07	118,60	11.743.741,43	117,36	170.175,63
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.080.535,00	7.654.701,91	9.211.676,08	120,34	9.088.978,50	118,74	9.007.328,97	117,67	122.697,58

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte02/03/26 11:01:18
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 24.000,00	R$ 0,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R$ 1.288.783,57	R$ 0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 1.262.976,00	R$ 0,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 3.965.533,41	R$ 0,00
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R$ 3.545,70	R$ 0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 3.374.993,00	R$ 0,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 920.080,00	R$ 0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 493.129,54	R$ 0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 109.032,00	R$ 0,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 18.000,00	R$ 0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 11.000,00	R$ 0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R$ 157.872,00	R$ 0,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 73.302,23	R$ 0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 39.942,40	R$ 0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Com base nos novos dados consolidados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e no Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), no que tange ao cumprimento do limite constitucional preconizado pela Lei Complementar nº 141/2012, o município demonstrou um desempenho altamente satisfatório na aplicação de receitas próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). Diante de uma receita realizada resultante de impostos e transferências constitucionais e legais que somou R$ 37.035.413,28, a aplicação mínima obrigatória de 15% corresponderia a R$ 5.555.311,99. A gestão municipal superou significativamente essa meta ao liquidar o montante de R$ 9.088.978,50 em recursos próprios, o que resultou em um percentual de aplicação de 24,54%. Este resultado confere ao ente um superávit de 9,54% acima do piso legal, traduzindo-se em R$ 3.533.666,51 investidos além da obrigação constitucional, consolidando a priorização fiscal da saúde no orçamento municipal.

No tocante à alocação das despesas totais com saúde executadas ¿ que alcançaram o montante global liquidado de R$ 20.955.984,57 ao somar as fontes do tesouro municipal e os repasses vinculados ¿, constata-se uma forte centralização de recursos na subfunção de Atenção Básica. Esta área absorveu R$ 16.475.994,89, representando massivos 78,62% de toda a execução financeira líquida do setor, o que valida o alinhamento da gestão com as diretrizes do SUS voltadas ao fortalecimento da medicina preventiva e comunitária. A Assistência Hospitalar e Ambulatorial figurou como o segundo maior destino orçamentário, registrando R$ 3.875.053,43 liquidados (18,49% do total), um segmento que se manteve fortemente dependente de transferências externas (recursos federais e estaduais fundo a fundo). As demais subfunções operaram com margens financeiras consideravelmente mais modestas: a Vigilância Epidemiológica liquidou R$ 549.465,55 (2,62%), o Suporte Profilático e Terapêutico respondeu por R$ 50.078,00 (0,24%), a Vigilância Sanitária por R$ 5.242,70 (0,03%) e as demais despesas residuais por R$ 150,00.

Sob a ótica dos indicadores macrofinanceiros e da estrutura interna de custos, os dados do SIOPS reforçam a expressiva dependência do município em relação a transferências externas, visto que as receitas intergovernamentais correspondem a 93,32% da receita total do município, restando à arrecadação de impostos próprios apenas a fatia de 5,41%. Apesar dessa realidade orçamentária restritiva, o município conseguiu garantir um robusto investimento per capita em saúde de R$ 1.691,11 por habitante. Na distribuição interna dessas despesas, o gasto com pessoal representou 58,50% do orçamento total da saúde, mantendo um perfil controlado e financeiramente saudável para o setor, complementado por 21,58% dedicados a serviços de terceiros (pessoa jurídica) e 8,42% voltados à aquisição de medicamentos. Um ponto de avanço muito relevante nesta atualização foi o registro de 0,96% de participação para as despesas com investimentos (capital); embora ainda seja um percentual tímido, a liquidação efetiva de R$ 171.750,00 na Assistência Hospitalar e Ambulatorial demonstra que o município superou a paralisia total de investimentos verificada em relatórios anteriores, iniciando a entrega de melhorias estruturais na rede de atendimento.

Em suma, os resultados fiscais e assistenciais demonstrados nesta análise ratificam a eficiência da governança em saúde do município, que conseguiu conciliar um sólido cumprimento do mandamento constitucional de aplicação de recursos próprios. Superadas as restrições históricas de investimento em despesas de capital com a liquidação de melhorias na rede assistencial, os desafios para o próximo ciclo centram-se na manutenção do equilíbrio fiscal diante da elevada dependência de transferências externas, na ampliação planejada da modernização física das unidades de saúde e no monitoramento rigoroso dos Restos a Pagar. Com a consolidação destas ações, o município não apenas assegura a regularidade plena perante os órgãos de controle, mas consolida uma rede pública de saúde mais resolutiva, sustentável e alinhada às reais necessidades da população.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 21/07/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

É importante registrar que não houve a realização de auditorias por parte do DENASUS (Departamento Nacional de Auditorias do Sistema Único de Saúde). Da mesma forma, não foram registradas atividades de auditoria ou fiscalização por quaisquer outros órgãos de controle externo ou interno, seja a nível federal, estadual ou municipal, relacionadas à gestão da saúde de Poço Branco neste período específico.

Embora a ausência de auditorias seja um fato a ser reportado para fins de transparência, a gestão municipal permanece em total conformidade com a legislação e pronta para colaborar com eventuais fiscalizações futuras, mantendo todos os documentos e processos organizados e disponíveis para a devida verificação pelos órgãos competentes

11. Análises e Considerações Gerais

As considerações finais deste Relatório Anual de Gestão (RAG) sintetizam de forma inequívoca o êxito da estratégia adotada pela gestão de saúde em Poço Branco ao longo do exercício de 2025. Os dados consolidados refletem um cenário de transformação estrutural e assistencial, no qual o planejamento técnico se converteu em benefícios diretos, humanizados e mensuráveis para a população. O pilar central desse progresso residiu no investimento consciente na reestruturação da rede física e na valorização do corpo profissional, convertendo reformas, ampliações de unidades e a implantação de novas equipes de saúde em vetores de ampliação do acesso e de capacidade de resposta frente aos desafios epidemiológicos e demográficos do município.

A eficácia dessas medidas é comprovada pelo expressivo salto na produtividade e na resolutividade da rede, evidenciada pelo aumento superior nos atendimentos individuais e procedimentos na Atenção Básica, além do incremento na produção especializada em relação ao ano anterior. Mais do que expandir a infraestrutura, a gestão garantiu a plena operacionalidade do sistema, permitindo que o cidadão encontre acolhimento célere, suporte diagnóstico e acompanhamento clínico contínuo dentro do próprio território.

Esse ciclo de desenvolvimento foi viabilizado pela robusta alocação de 24,54% das receitas próprias municipais em ações e serviços públicos de saúde, superando substancialmente o piso constitucional de 15% e servindo como o suporte financeiro necessário para elevar os indicadores de desempenho da saúde a um patamar de excelência. Em suma, as evidências apresentadas confirmam a consolidação de um modelo de saúde robusto, sustentável e eficiente, encerrando o exercício de 2025 com a convicção de que a sinergia entre governança orçamentária, infraestrutura qualificada e alta produtividade pavimenta o caminho para o contínuo bem-estar e qualidade de vida dos habitantes de Poço Branco.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomendações de Gestão:

Planejamento Estratégico: Elaborar e apresentar a Programação Anual de Saúde (PAS 2026) e coordenar o processo de construção do Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029), garantindo a participação social e o alinhamento com as diretrizes do SUS.

Imunização: Intensificar as campanhas de vacinação e as ações de busca ativa para a ampliação das coberturas vacinais no município.

Prevenção e Promoção: Fortalecer as atividades de promoção à saúde, com ênfase na consolidação do Programa Saúde na Escola (PSE) e em ações intersetoriais.

Infraestrutura Física: Priorizar a manutenção predial, reformas, ampliações e conseguir recursos para construções de novas Unidades Básicas de Saúde (UBS) visando a expansão da capacidade instalada e do acesso aos serviços.

Qualificação Assistencial: Garantir a manutenção e o aprimoramento dos programas de saúde vigentes, buscando a otimização dos recursos e a melhoria contínua da assistência prestada à população.

Monitoramento e Avaliação: Estruturar o monitoramento sistemático dos indicadores, visando o alcance das metas pactuadas e a otimização do financiamento federal.

Educação Permanente: Instituir processos de educação permanente para as equipes de Saúde da Família, focando na qualificação do registro de dados e no atendimento humanizado.

Saúde Digital: Fomentar a transformação digital através da atualização e manutenção do Prontuário Eletrônico com aquisição/locação de equipamentos, garantindo a integridade da informação e a agilidade no histórico clínico do paciente.

Assistência Farmacêutica: Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica para assegurar o abastecimento contínuo de medicamentos essenciais e o controle rigoroso dos estoques.

Controle Social: Fortalecer o vínculo com o Conselho Municipal de Saúde, garantindo a transparência das contas públicas e a validação social das ações planejadas.

Vigilância em Saúde: Intensificar as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, com foco no controle de arboviroses e no monitoramento de doenças de notificação compulsória.

Controle de Arboviroses: Intensificar as ações de vigilância entomológica e o monitoramento de campo para o controle do *Aedes aegypti*, visando a redução dos índices de infestação predial e a prevenção de surtos de Dengue, Zika e Chikungunya.

Vigilância Epidemiológica: Fortalecer o sistema de notificação compulsória e a investigação oportuna de casos suspeitos de doenças transmissíveis, garantindo a atualização contínua do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

Vigilância Sanitária (VISA): Promover a qualificação das inspeções sanitárias e ações educativas junto aos estabelecimentos comerciais, assegurando a conformidade com as normas vigentes e a proteção da saúde da população.

Vigilância Ambiental e Vigiagua: Monitorar sistematicamente a qualidade da água para consumo humano e as áreas de risco ambiental, em conformidade com as diretrizes do programa Vigiagua.

Monitoramento de DCNT: Articular ações de vigilância voltadas às Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), focando no monitoramento de fatores de risco como obesidade, hipertensão e diabetes na rede municipal.

Integração Vigilância/Atenção Básica: Fomentar a integração entre as equipes de Vigilância e a Estratégia Saúde da Família (ESF) para otimizar a busca ativa e o acompanhamento de grupos prioritários.

eficiência Financeira: Aprimorar a execução orçamentária do Fundo Municipal de Saúde, garantindo a aplicação eficiente dos recursos vinculados e o cumprimento dos limites constitucionais de investimento em saúde.

Transparência e Controle Social: Garantir a alimentação regular e a fidedignidade dos sistemas de informação do SUS (SISAUD-SUS, DIGISUS, SIOPS), assegurando a transparência na prestação de contas e o livre acesso do Conselho Municipal de Saúde aos dados de gestão.

Instrumentos de Gestão: Assegurar o cumprimento do calendário de envio do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme os prazos estabelecidos pela Lei Complementar nº 141/2012.

Gestão do Trabalho: Implementar estratégias de valorização e educação permanente dos servidores da saúde, visando a redução da rotatividade e a melhoria do clima organizacional e da assistência.

Regulação do Acesso: Fortalecer o complexo regulador municipal para otimizar o fluxo de encaminhamentos para consultas e exames especializados, buscando reduzir o tempo de espera e garantir a equidade no acesso.

Controle e Auditoria: Instituir protocolos internos de auditoria e monitoramento de processos administrativos e assistenciais, visando mitigar falhas e potencializar a segurança jurídica da gestão.

Humanização e Acolhimento: Implementar diretrizes de acolhimento com classificação de risco em todas as Unidades de Saúde, visando reduzir filas e humanizar o atendimento ao cidadão.

Gestão de Filas e Regulação: Aprimorar o sistema de regulação municipal para otimizar o fluxo de agendamentos de consultas especializadas e exames, reduzindo o tempo de espera e garantindo o atendimento por critérios de prioridade clínica.

Ampliação da Oferta: Articular a ampliação da oferta de exames diagnósticos e consultas com especialistas, seja por meio de serviços próprios, consórcios intermunicipais ou prestadores credenciados.

ANA CRISTINA GALDINO DE SOUZA CAVALCANTI
Secretário(a) de Saúde
POÇO BRANCO/RN, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um documento que apresenta um balanço das ações realizadas pela administração municipal ao longo de um ano. Seu objetivo é demonstrar como os recursos públicos foram utilizados, quais metas foram alcançadas, quais dificuldades foram enfrentadas e quais resultados foram obtidos na prestação de serviços a população.

  Após análise da seção de identificação do Relatório constata-se, ¿Legitimidade do Gestor e Regularidade Institucional¿, apesar do referido relatório não ter sido elaborado e apresentado dentro do prazo legal, não foram identificados inconsistências ou erros cadastrais nos dados relativos à: Informações Territoriais, Secretaria de Saúde, Gestor do SUS, Fundo de Saúde, Plano de Saúde, Regionalização e Conselho de Saúde. Possuindo os requisitos formais necessários para uma análise consistente!

Introdução

- Considerações:

  O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui um importante instrumento de monitoramento, avaliação e prestação de contas das ações desenvolvidas ao longo do exercício. Sua elaboração possibilita analisar o cumprimento das metas e objetivos previstos no planejamento, evidenciando os resultados alcançados, os desafios enfrentados e as oportunidades de melhoria.

  Conclui-se que o Relatório Anual de Gestão, fortalece a tomada de decisões baseada em evidencias e promove maior transparência na gestão publica assegurando a responsabilidade na aplicação dos recursos públicos.

  Esse documento é importante porque promove a transparência, fortalece a prestação de contas e permite que cidadãos e órgãos fiscalizadores acompanhem e avaliem a gestão pública.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  A estimativa da população de Poço Branco hoje é de 12.565 habitantes, num total geral de homens e mulheres. Ate o ano de 2021 tínhamos uma população de 15.646 habitantes, após o CENSO DEMOGRÁFICO do IBGE ocorrido em 2022, essa realidade mudou, fazendo de Poço Branco uma cidade com uma população menor.

  Na questão NASCIDOS VIVOS, não há informações recentes, constando dados referentes ao ano de 2024, com um percentual de 126 (Nascidos vivos). Não constando informações mais atuais!

  No que diz respeito à INTERNAÇÃO por local de residência, o Conselho identificou como as principais causas de morbidade hospitalar: Gravidez, Parto e ao Puerpério, as Neoplasias (tumores) e as Lesões envenenamento e alguma outra consequência de causas externas. Isto no decorrer de todo o ano de 2025!

  Já no quesito MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSA, constando informações também somente referentes a 2024, tendo as Doenças do Aparelho circulatório e as Neoplasias (tumores), como as duas maiores causas de mortes no município.

  Mediante o que vimos, o Conselho vê a necessidade cada vez mais de ações em saúde voltadas a população com foco em temas de maior impacto na saúde pública, pois entendemos que é com Ações de Promoção e Prevenção a essas doenças que podemos mudar essa realidade em nosso município. No entanto a Gestão Municipal, junto às Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipe multiprofissionais, precisa atuar de forma integrada, tornando essa estratégia frequente no decorrer de todo o ano.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Na produção de Serviços de Saúde do município de Poço Branco, mais precisamente na Atenção Básica, pôde-se constatar o aumento expressivo na produção dos serviços de saúde, se comparado ao ano anterior, isso mostra a evolução contínua da Gestão municipal e do grande empenho por parte dos Profissionais de saúde envolvidos, o que impacta diretamente na melhoria do atendimento e na melhoria de vida da população.

  Na Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento, Produção de Atenção Psicossocial e Produção de Assistência Farmacêutica, nenhuma informação foi cadastrada no período.

  Na Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, somente dados referente a quantidade e valores aprovados, porém nenhum resultado foi apurado no período

  No item Vigilância em Saúde, ¿Ações de Promoção e Prevenção¿, de acordo com as informações contidas no relatório, a Gestão Saúde manteve as ações elevando sua produtividade, o que nos faz perceber que a cada ano o município vem superando esse quantitativo, graças ao esforço conjunto das Equipes de Saúde e da Gestão Municipal, cuja atuação tem sido fundamental para o êxito das ações e serviços prestados.

  Outrossim, o Conselho mais uma vez chama atenção sobre a questão da ausência de informações consideradas tão importantes para uma boa análise dos Relatórios.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde em seu entendimento compreende que a população de Poço Branco vem sendo bem assistida enquanto a Serviços de Saúde ofertados através do SUS. Uma vez que o Município conta com 8 (oito) Unidades Básicas de Saúde (UBS), instalada no município, sendo 3 (três) situada na Zona Urbana e 4 (quatro) na Zona Rural, mais um anexo. O Município conta também com um Hospital geral Municipal, um Centro Clínico de Especialidades do município e uma Secretaria de Saúde (sede) que é a base e dar o apoio necessário para o andamento dos serviços de Saúde, totalizando 11 (onze) estabelecimentos de saúde. Embora, somente 10 (Dez) consta cadastrado, conforme dados consolidados do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  O Conselho de Saúde observou que o quadro de Profissionais de Saúde atuante no SUS prestando serviço a população de Poço Branco é bastante relevante. São servidores da classe Efetiva/Estatutários, Contratos temporários, Comissionados e Bolsistas, tudo para garantir a oferta de serviços a população, uma vez que hoje o município conta com um total de apenas 173 (cento e setenta e três) Efetivos, tendo a maior parte sua lotação no Hospital Municipal. O restante distribuído nos demais setores de saúde, Zona Urbana e Zona Rural deste município: Centro Clinico de Especialidades e Unidades Básicas de Saúde (UBS). O município além de contar com Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e Estratégia Saúde Bucal (ESB), conta também com Equipe e-Multi (Equipe multidisciplinar), Médicos do Mais Médico e Médicos pelo Brasil, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Combates as Endemias (ACE), Profissionais da Vigilância Sanitária Municipal, Vigilância Epidemiológica, Regulação, dentre outras, ambos fazem a saúde Poço Branco.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui-se como um instrumento fundamental de gestão do SUS no exercício do Controle Social, tendo como objetivo principal contribuir para o aperfeiçoamento do SUS, visando ampliar o acesso da população as ações e serviços de saúde, com a garantia da integralidade, definindo ações concretas que serão executadas a cada ano.

  Mediante análise do relatório o Conselho de Saúde observou que não constam resultados aparentes para às Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, o que dificulta a análise do referido Relatório. O Conselho entende que o Município através de suas Equipes de Saúde vem trabalhando e avançando para juntos alcançarem resultados positivos no que se refere à produtividade dos Serviços de Saúde.

  De acordo com a análise da Programação Anual de Saúde (PAS) ano 2025, o Conselho de Saúde constatou uma deficiência enorme de informações, não havendo ¿apuração¿ dos dados no

período, tendo em vista a importância das informações como forma de transparência para o processo de avaliação

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A análise da Execução Orçamentária e Financeira do ano de 2025, foi realizada com base nos Relatórios Detalhado dos Quadrimestres Anteriores (RDQA) referentes ao 1º, 2º e 3º quadrimestre do referido ano, enviado e apresentado a este Conselho Municipal de Saúde pela Gestão Municipal. Compõe o Relatório Orçamentário Financeiro os seguintes eixos: Execução da programação por fonte de recurso, Subfunção e categoria econômica; Indicadores Financeiros; Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO); Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Federais transferidos fundo a fundo e Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emendas Parlamentar.

Com tudo, o Conselho entendeu que o município vem cumprindo com suas obrigações legais investindo mais do que é pra investir em ações e serviços de saúde pública conforme a Lei Complementar nº141/12, ao qual recomenda que os municípios apliquem o percentual mínimo de 15% da sua arrecadação própria durante o exercício financeiro. Com isso, pudemos constatar que neste ano, a participação da receita própria aplicada em Saúde, foi de 27,49% no 1º Quadrimestre, 26,67% no 2º Quadrimestre e 24,54% no 3º Quadrimestre, isto, com base nas informações do RREO, ambos acima do percentual mínimo estabelecido por Lei.

Mediante informações, podemos afirmar que o município vem oferecendo serviços de qualidade, fazendo com que a população ganhe na melhoria direta da qualidade de vida e maior segurança no atendimento aos serviços de saúde.

Enquanto ao item ¿Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emendas Parlamentar¿, foi observado que não houve informações cadastradas para o período.

Auditorias

- Considerações:

Conforme informações contidas no SISAUD/SUS (Sistema Nacional de Auditoria do SUS), não foram realizadas auditoria na Rede Municipal de Saúde de Poço Branco no exercício de 2025.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

No Exercício de 2025, pode-se ver que a Gestão em Saúde de Poço Branco alcançou muitas melhorias, graças ao esforço mútuo de todos que fazem a saúde do município. O empenho e dedicação dos profissionais e principalmente os investimentos gasto tem melhorado significativamente os indicadores, pois, observa-se um maior empenho da Gestão municipal na promoção da saúde por meio da ampliação da assistência e da garantia de acesso a serviços de qualidade. O Município de Poço Branco vem fortalecido sua Rede de Atendimento, apesar dos inúmeros desafios enfrentados. Os serviços essenciais foram preservados e ações importantes foram promovidas para elevar o bem estar de toda a população.

Ademais, o Conselho ressalta a importância das informações nos relatórios apresentados, uma vez que ficou constatada uma deficiência enorme de dados. Tais dados são de fundamental importância para a avaliação e o diagnóstico dos documentos. Essa lacuna se repete em todos os relatórios do ano em questão, observando-se ate a ausência total de resultados no 1º quadrimestre, o que demonstra que não houve apuração de dados no período.
De acordo com o monitoramento e a avaliação dos dados do ano de 2025, evidenciaram o compromisso da gestão com a eficiência na aplicação dos recursos públicos. Conforme os critérios da Lei Complementar nº141/12, o município investiu em saúde pública, com recursos de arrecadação própria, o equivalente a 27,49% no 1º Quadrimestre, 26,67% no 2º Quadrimestre e 24,54% no 3º Quadrimestre. Os dados tem como base o RREO (Relatório Resumido da Execução Orçamentária).

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

No que se refere a recomendações para o próximo Exercício, o Conselho de Saúde acredita na "Implementação de Políticas Integradas" para o melhoramento da questão saúde a população. Ademais, recomenda:

1. O Fortalecimento da Atenção Primária, ou seja, expandir as Equipes de Saúde da família para garantir cobertura em áreas vulneráveis;
2. Capacitação Profissional, treinar continuamente os Profissionais da Estratégia Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, garantindo um atendimento mais eficiente e humanizado;
3. Implementar as Ações em Saúde com foco em temas de maior relevância para a comunidade, pois essa iniciativa gera um impacto positivo na prevenção e promoção a saúde da população;
4. Um olhar maior para a Assistência Farmacêutica, especificamente quanto aos medicamentos básicos para Hipertensão e Diabetes, além de psicotrópicos e itens de uso hospitalar, evitando assim à falta desses medicamentos que são tão necessários a toda a população;
5. Comprometimento na questão ¿TRANSPORTE¿, na aquisição de novos veículos, priorizando o transporte sanitário eletivo de pacientes, além de assegurar o suporte seguro para o deslocamento das Equipes de Profissionais voltados a ações e serviços de saúde, garantindo a integralidade da assistência e a dignidade dos usuários do SUS no município;
6. Apoio no fortalecimento da Promoção em Educação Permanente para os Conselheiros Municipais e Profissionais de Saúde das diversas áreas, garantindo que ambos estejam aptos, capacitados para desenvolver seu papel perante a comunidade.

Status do Parecer: Aprovado

POÇO BRANCO/RN, 21 de Julho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Poço Branco