

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: SAO PAULO  
MUNICÍPIO: FERNAO

# Relatório Anual de Gestão 2025

ADRIANA PETTENUCCI DA FONSECA SANTOS  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	FERNÃO
<b>Região de Saúde</b>	Marília
<b>Área</b>	100,30 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	1.689 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	17 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/06/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	DEPARTAMENTO DE SAUDE DE FERNAO
<b>Número CNES</b>	6574300
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	01612848000134
<b>Endereço</b>	RUA JOSE BONIFACIO 106
<b>Email</b>	saude@fernao.sp.gov.br
<b>Telefone</b>	(14)32737176

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/06/2025

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	EBER ROGERIO ASSIS
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	ADRIANA PETTENUCCI DA FONSECA SANTOS
<b>E-mail secretário(a)</b>	saude@fernao.sp.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	14996002386

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

Data da consulta: 27/06/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Data de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>CNPJ</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Natureza Jurídica</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 27/06/2025

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 21/03/2023

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Marília

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ALVINLÂNDIA	85.04	2923	34,37
CAMPOS NOVOS PAULISTA	484.577	4991	10,30
ECHAPORÃ	514.587	6295	12,23
FERNÃO	100.297	1689	16,84

GARÇA	555.771	43115	77,58
GUAIMBÉ	217.448	5606	25,78
GUARANTÁ	461.795	6531	14,14
GÁLIA	355.794	6435	18,09
JÚLIO MESQUITA	128.209	4308	33,60
LUPÉRCIO	155.025	4017	25,91
MARÍLIA	1170.054	246627	210,78
OCAUÇU	300.276	4412	14,69
ORIENTE	217.819	6180	28,37
OSCAR BRESSANE	221.429	2504	11,31
POMPÉIA	786.406	20512	26,08
QUINTANA	319.759	7225	22,60
UBIRAJARA	283.326	5265	18,58
VERA CRUZ	247.854	10294	41,53
ÁLVARO DE CARVALHO	152.623	4896	32,08

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

#### Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/05/2025

### 2º RDQA

#### Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/09/2025

### 3º RDQA

#### Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/01/2026

#### • Considerações

A presente seção tem por finalidade apresentar a identificação geral do Município de Fernão, bem como as principais informações institucionais e de gestão que fundamentam a organização do Sistema Municipal de Saúde e a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG).

O Município de Fernão, localizado no Estado de São Paulo, possui área territorial de 100,30 km² e população estimada de 1.689 habitantes, resultando em uma baixa densidade populacional de aproximadamente 17 habitantes por km². Está inserido na Região de Saúde de Marília, compondo um conjunto de municípios que compartilham a organização regional das ações e serviços de saúde, conforme diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A gestão da saúde municipal é conduzida pelo Departamento de Saúde de Fernão, devidamente cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº 6574300, com sede localizada na Rua José Bonifácio, nº 106. A estrutura administrativa conta com canais institucionais de comunicação, incluindo e-mail e telefone, garantindo o acesso e a interlocução com a população e demais entes federativos.

No período analisado, a gestão municipal tem como chefe do Poder Executivo o Prefeito Eber Rogério Assis, sendo a Secretaria Municipal de Saúde conduzida pela Sra. Adriana Pettevuci da Fonseca Santos, responsável pela coordenação, planejamento e execução das políticas públicas de saúde no município.

O planejamento das ações de saúde está orientado pelo Plano Municipal de Saúde vigente para o período de 2022 a 2025, devidamente aprovado, constituindo o principal instrumento de gestão do SUS no âmbito municipal. Ressalta-se que as informações referentes ao Fundo Municipal de Saúde não se encontram integralmente disponíveis nas bases nacionais consultadas, evidenciando a dependência dos prazos de alimentação e disponibilização de dados pelos sistemas oficiais, especialmente o SIOPS, cuja publicação é condicionada ao cronograma do Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE/MS).

No que se refere à regionalização, Fernão integra a Região de Saúde de Marília, composta por municípios de diferentes portes populacionais e características territoriais, o que reforça a necessidade de articulação interfederativa para garantia da integralidade do cuidado, otimização de recursos e ampliação do acesso aos serviços de saúde.

Dessa forma, as informações apresentadas nesta seção constituem a base contextual e institucional necessária para a análise dos resultados alcançados no período, subsidiando a avaliação das ações desenvolvidas e o aprimoramento contínuo da gestão do Sistema Municipal de Saúde.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025 do Município de Fernão/SP constitui instrumento fundamental de monitoramento, avaliação e transparência das ações e serviços públicos de saúde desenvolvidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Elaborado em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e operacionalizado por meio do Sistema DIGISUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP), o presente relatório tem como objetivo demonstrar o desempenho da gestão municipal, a execução das ações previstas e a aplicação dos recursos financeiros no período.

O município de Fernão, localizado na Região de Saúde de Marília, possui população estimada de 1.689 habitantes e apresenta características de pequeno porte, com baixa densidade populacional, o que demanda estratégias específicas para organização da rede de atenção à saúde, com foco na Atenção Primária como ordenadora do cuidado e coordenadora das ações em saúde.

A gestão municipal de saúde é conduzida pelo Departamento de Saúde de Fernão, responsável pelo planejamento, execução e avaliação das políticas públicas de saúde, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. No exercício de 2025, a gestão esteve sob responsabilidade do Prefeito Eber Rogério Assis e da Secretária Municipal de Saúde Adriana Pettenuci da Fonseca Santos, garantindo a continuidade das ações e o fortalecimento da rede de serviços.

As ações apresentadas neste relatório estão alinhadas ao Plano Municipal de Saúde 2022-2025, instrumento norteador das políticas de saúde no município, bem como à Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, que detalha as metas, indicadores e recursos previstos para o período. Ressalta-se que a elaboração deste documento considera ainda as informações disponíveis nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, como SIOPS, CNES e DATASUS, observando-se que eventuais inconsistências ou ausência de dados podem decorrer dos prazos de alimentação e disponibilização dessas bases.

Considerando a inserção regional do município, destaca-se a importância da articulação com os demais municípios da Região de Saúde de Marília, visando à garantia da integralidade da assistência, especialmente no acesso a serviços de média e alta complexidade, que extrapolam a capacidade instalada local.

Dessa forma, o RAG 2025 apresenta a análise dos resultados alcançados, o cumprimento das metas estabelecidas, a execução orçamentária e financeira, bem como os principais avanços, desafios e perspectivas da gestão municipal de saúde, contribuindo para o fortalecimento do planejamento e a qualificação contínua das ações ofertadas à população.

### 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	51	51	102
5 a 9 anos	60	59	119
10 a 14 anos	70	48	118
15 a 19 anos	65	45	110
20 a 29 anos	108	104	212
30 a 39 anos	109	131	240
40 a 49 anos	134	117	251
50 a 59 anos	100	99	199
60 a 69 anos	74	93	167
70 a 79 anos	64	61	125
80 anos e mais	25	24	49
<b>Total</b>	<b>860</b>	<b>832</b>	<b>1.692</b>

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

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
FERNAO	19	19	18	13

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

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

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19	16	4	5	11
II. Neoplasias (tumores)	10	15	18	22	29
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	5	2	5	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	7	11	11	4
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	14	18	16	12
X. Doenças do aparelho respiratório	11	19	13	13	24
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	20	18	23	25
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	2	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	8	5	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	28	16	14	23
XV. Gravidez parto e puerpério	19	15	14	13	19
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	1	3	2	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-	3	3	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	10	13	17	14	9

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	3	9	9	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>164</b>	<b>156</b>	<b>163</b>	<b>182</b>

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	4	-	-
II. Neoplasias (tumores)	5	2	5	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1	1	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	-	4	2
X. Doenças do aparelho respiratório	1	2	2	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	2	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	-	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>14</b>

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

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

## 3. Análise dos Dados Demográficos e de Morbimortalidade em 2025

A análise dos dados demográficos e de morbimortalidade do município de Fernão evidencia características típicas de município de pequeno porte, com população reduzida, envelhecimento progressivo e perfil epidemiológico marcado pela predominância de condições crônicas e agravos sensíveis à Atenção Primária à Saúde.

### 3.1. Perfil Demográfico

A população estimada para 2025 é de 1.692 habitantes, com leve predominância do sexo masculino (860) em relação ao feminino (832). A distribuição etária demonstra maior concentração populacional nas faixas adultas, especialmente entre 30 a 49 anos, que somam 491 habitantes (aproximadamente 29% da população total).

Observa-se também um contingente significativo de idosos: a população com 60 anos ou mais totaliza 341 habitantes, representando cerca de 20% da população, o que indica um processo de envelhecimento populacional em curso. Esse cenário implica aumento da demanda por ações voltadas ao manejo de doenças crônicas, reabilitação e cuidados contínuos.

A população jovem (0 a 19 anos) corresponde a 449 habitantes, evidenciando relativa estabilidade, porém com tendência de redução ao se considerar a queda no número de nascidos vivos nos últimos anos.

### 3.2. Nascidos Vivos

Verifica-se tendência de redução no número de nascidos vivos, passando de 19 em 2021 e 2022, para 18 em 2023 e 13 em 2024. Essa diminuição pode estar associada a fatores como redução da fecundidade, migração e características demográficas locais.

Tal cenário reforça o envelhecimento populacional e impacta diretamente o planejamento das políticas públicas, exigindo redirecionamento gradual das ações, sem prejuízo da manutenção da qualidade da atenção materno-infantil.

### 3.3. Morbidade Hospitalar

No ano de 2025, foram registradas 182 internações hospitalares de residentes, representando aumento em relação aos anos anteriores (163 em 2024). A

análise das principais causas evidencia:

- **Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)** como importante fator de morbidade, com destaque para:
  - Neoplasias: 29 internações (principal causa)
  - Doenças do aparelho digestivo: 25 internações
  - Doenças do aparelho respiratório: 24 internações
  - Doenças genitourinárias: 23 internações
- **Doenças infecciosas e parasitárias** apresentaram aumento (11 casos em 2025), o que pode indicar necessidade de intensificação das ações de vigilância e prevenção.
- **Internações por causas relacionadas à gestação, parto e puerpério** mantiveram-se relevantes (19 casos), compatíveis com o perfil populacional.
- **Redução nas internações por transtornos mentais e comportamentais** (4 casos em 2025), embora esse dado deva ser analisado com cautela, podendo refletir subnotificação ou mudanças no acesso aos serviços.
- **Causas externas (lesões e envenenamentos)** apresentaram redução (9 casos), indicando possível impacto positivo de ações preventivas.

O aumento global das internações pode indicar tanto maior acesso aos serviços quanto fragilidades na resolutividade da Atenção Primária, especialmente no controle de condições crônicas.

### 3.4. Mortalidade

Os dados de mortalidade até 2024 mostram variação anual, com 14 óbitos registrados no último ano analisado. As principais causas de óbito foram:

- **Neoplasias (tumores)** é principal causa em diversos anos, refletindo o peso das DCNT no município;
- **Doenças do aparelho circulatório**, historicamente relevantes, embora com redução recente;
- **Doenças do aparelho respiratório**, com tendência de aumento;
- **Causas externas**, com ocorrência pontual.

Observa-se também baixa ocorrência de óbitos por doenças infecciosas e ausência de mortalidade materna e perinatal no período recente, o que sugere bom desempenho das ações de atenção básica nesse campo.

### 3.5. Considerações Gerais

O conjunto dos dados evidencia um município com perfil epidemiológico em transição, caracterizado por:

- Envelhecimento populacional progressivo;
- Redução da natalidade;
- Predominância de doenças crônicas não transmissíveis;
- Aumento das internações hospitalares;
- Mortalidade concentrada em causas evitáveis ou controláveis.

Diante desse cenário, destaca-se a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ênfase em:

- Ações de promoção e prevenção de doenças crônicas;
- Rastreamento e diagnóstico precoce de neoplasias;
- Controle de fatores de risco (hipertensão, diabetes, tabagismo, obesidade);
- Ampliação das ações de vigilância em saúde;
- Organização da rede de cuidado ao idoso.

Essa análise subsidia o planejamento e a reorientação das políticas públicas de saúde no município, visando maior resolutividade, eficiência e melhoria das condições de saúde da população.

#### 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	14.101
Atendimento Individual	31.574
Procedimento	53.162
Atendimento Odontológico	2.601

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 26/03/2026.

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

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.880	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	630	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	143	32.175,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.653</b>	<b>32.175,00</b>	-	-

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

Data da consulta: 26/03/2026.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

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

Não há informações cadastradas para o período  
Data da consulta: 26/03/2026.

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

### 4. Análise da Produção de Serviços no SUS à 2025

A análise da produção de serviços de saúde no município de Fernão no ano de 2025 demonstra o papel central da Atenção Primária à Saúde (APS) como principal porta de entrada do sistema, evidenciando elevada produção assistencial e forte atuação das equipes na promoção, prevenção e cuidado contínuo da população.

#### 4.1. Produção da Atenção Básica

No período analisado, a Atenção Básica apresentou expressivo volume de atendimentos, com destaque para:

- **53.162 procedimentos realizados**, evidenciando ampla oferta de ações assistenciais;
- **31.574 atendimentos individuais**, demonstrando alta demanda por consultas e acompanhamentos clínicos;
- **14.101 visitas domiciliares**, indicando forte atuação das equipes no território, com foco em acompanhamento de grupos prioritários, como idosos, pacientes crônicos e acamados;
- **2.601 atendimentos odontológicos**, garantindo a oferta de ações de saúde bucal.

Considerando o porte populacional do município (1.692 habitantes), observa-se elevada cobertura assistencial, refletindo boa capacidade de acesso e acompanhamento longitudinal dos usuários. A expressiva quantidade de visitas domiciliares reforça o modelo de cuidado centrado na Estratégia Saúde da Família, com atuação proativa e territorializada.

#### 4.2. Produção de Urgência e Emergência

Não foram identificados registros de produção de urgência e emergência nos sistemas SIA/SUS e SIH/SUS para o período analisado. Tal situação pode estar relacionada a:

- Subnotificação ou inconsistência na alimentação dos sistemas;
- Organização da rede assistencial com encaminhamento de casos para serviços de referência regional;
- Ausência de habilitação de serviços próprios com registro nesses sistemas.

Dessa forma, recomenda-se a qualificação do registro das informações, a fim de garantir maior fidedignidade dos dados e subsidiar o planejamento das ações.

#### 4.3. Atenção Psicossocial

Não há registros de produção na atenção psicossocial no período, o que pode indicar:

- Ausência de serviços especializados próprios no município;
- Dependência da rede regional para atendimento em saúde mental;
- Ou falhas no registro da produção.

Considerando a relevância crescente da saúde mental, destaca-se a necessidade de fortalecimento das ações no âmbito da Atenção Básica e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPPS).

#### 4.4. Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

A produção registrada demonstra atuação complementar à Atenção Básica, com:

- **2.653 procedimentos ambulatoriais realizados**, distribuídos principalmente entre:
  - Ações de promoção e prevenção (1.880);
  - Procedimentos clínicos (630);
  - Órteses, próteses e materiais especiais (143), com investimento de **R\$ 32.175,00**.

Observa-se baixa ou inexistente produção hospitalar própria registrada, reforçando a característica do município como dependente da rede regional para atendimentos de maior complexidade.

A concentração de procedimentos em ações de promoção e prevenção indica alinhamento com as diretrizes do SUS, priorizando estratégias que reduzam agravos e evitem internações.

#### 4.5. Assistência Farmacêutica

No ano de 2025 foi gasto em medicamentos cerca de 800.000,00 de distribuição gratuita, informados no Hórus. Embora não haja dados quantitativos apresentados neste item, a Assistência Farmacêutica configura-se como componente essencial da rede de atenção à saúde, garantindo o acesso a medicamentos básicos e estratégicos.

No contexto municipal, destaca-se a importância da organização dos serviços farmacêuticos, especialmente diante da alta demanda da Atenção Básica e do perfil epidemiológico caracterizado por doenças crônicas. Ressalta-se ainda que eventuais lacunas nos dados podem decorrer de inconsistências nos sistemas de informação.

#### 4.6. Considerações Gerais

A produção de serviços de saúde em 2025 evidencia:

- Forte protagonismo da Atenção Primária à Saúde;
- Alta resolutividade no território, com grande volume de atendimentos e visitas domiciliares;
- Dependência da rede regional para serviços especializados e hospitalares;
- Necessidade de aprimoramento na alimentação dos sistemas de informação, especialmente nos componentes de urgência, emergência e saúde mental.

Diante desse cenário, recomenda-se:

- Fortalecer o registro adequado da produção nos sistemas oficiais;
- Ampliar e qualificar as ações de saúde mental na APS;
- Intensificar estratégias de cuidado às condições crônicas;
- Manter o investimento em ações de promoção e prevenção;
- Aperfeiçoar a integração com a rede regional de saúde.

A análise apresentada reforça o compromisso do município com a organização de um sistema de saúde resolutivo, equitativo e centrado nas necessidades 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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/06/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	3	0	0	3
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/06/2025.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

## 5. Análise da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS à 2025

A rede física de saúde do município de Fernão caracteriza-se por estrutura enxuta, compatível com seu porte populacional, sendo integralmente composta por estabelecimentos sob gestão municipal, o que reforça a centralidade da administração local na organização e oferta dos serviços de saúde.

### 5.1. Estabelecimentos de Saúde por Tipo e Gestão

No período analisado (dezembro de 2025), o município conta com **03 estabelecimentos de saúde**, todos de gestão municipal, distribuídos da seguinte forma:

- **01 Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde (UBS)** é principal porta de entrada do sistema e responsável pela execução das ações da Atenção Primária;
- **01 Polo Academia da Saúde** é voltado à promoção da saúde, incentivo à atividade física e prevenção de doenças;
- **01 Central de Gestão em Saúde** é responsável pela organização administrativa, regulação e apoio às ações e serviços.

A ausência de estabelecimentos sob gestão estadual ou dupla evidencia a autonomia municipal na execução das ações básicas de saúde, ao mesmo tempo em que indica dependência de outros municípios da Região de Saúde para a oferta de serviços de média e alta complexidade.

### 5.2. Natureza Jurídica dos Estabelecimentos

A totalidade dos estabelecimentos de saúde está classificada sob a natureza jurídica de **Administração Pública Municipal**, reforçando que a prestação dos serviços de saúde no município ocorre de forma direta pelo poder público local, sem participação de entidades privadas ou filantrópicas na rede própria cadastrada.

Essa configuração contribui para maior controle da gestão, padronização dos processos de trabalho e alinhamento das ações às diretrizes do SUS e do planejamento municipal.

### 5.3. Consórcios em Saúde e Regionalização

Embora não haja registro específico neste item, destaca-se que, devido ao seu pequeno porte e limitada capacidade instalada, o município de Fernão depende da **articulação regional**, especialmente no âmbito da Região de Saúde de Marília, para garantir o acesso da população a serviços especializados, exames de maior complexidade, internações hospitalares e atendimentos de urgência e emergência.

Nesse contexto, a participação em consórcios intermunicipais ou pactuações regionais se apresenta como estratégia fundamental para:

- Ampliação do acesso aos serviços de média e alta complexidade;
- Otimização de recursos financeiros e assistenciais;
- Redução de vazios assistenciais;
- Fortalecimento da regionalização do SUS.

### 5.4. Considerações Gerais

A análise da rede física evidencia que:

- O município possui estrutura básica suficiente para atendimento primário à população;
- Há forte dependência da rede regional para serviços especializados;

- A gestão é totalmente municipalizada, favorecendo maior governabilidade;
- Os equipamentos existentes estão alinhados às estratégias de promoção, prevenção e cuidado contínuo.

Diante desse cenário, torna-se essencial:

- Manter o fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora do cuidado;
- Qualificar a integração com a rede regional;
- Investir na ampliação e modernização da estrutura existente, conforme necessidade;
- Garantir o adequado cadastramento e atualização dos dados no CNES.

A organização da rede física municipal demonstra coerência com o perfil demográfico e epidemiológico local, contribuindo para a efetividade das ações de saúde e o atendimento das necessidades da população.

## 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)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	2	12	13	4
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	1	5	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	2	1	0	
	Bolsistas (07)	1	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	34	44	45	48	
	Intermediados por outra entidade (08)	3	4	2	2	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	7	10	11	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 6. Análise dos Profissionais de Saúde no SUS à 2025

A força de trabalho em saúde do município de Fernão apresenta composição diversificada, com predominância de vínculos estáveis e atuação multiprofissional, compatível com o modelo de Atenção Primária à Saúde adotado.

#### 6.1. Composição da Força de Trabalho por Ocupação

No período de dezembro de 2025, observa-se a seguinte distribuição de postos de trabalho ocupados:

- **Profissionais médicos:** 5 vínculos
- **Enfermeiros:** 3 vínculos
- **Outros profissionais de nível superior:** 17 vínculos
- **Profissionais de nível médio:** 15 vínculos
- **Agentes Comunitários de Saúde (ACS):** 4 vínculos

A composição demonstra equipe multiprofissional estruturada, com destaque para o quantitativo de profissionais de nível superior não médicos, indicando presença de categorias como fisioterapia, odontologia, psicologia, entre outras, fundamentais para o cuidado integral.

O número de Agentes Comunitários de Saúde é compatível com o porte populacional, contribuindo diretamente para o fortalecimento das ações territoriais, visitas domiciliares e acompanhamento das famílias.

#### 6.2. Formas de Contratação

A análise dos vínculos de trabalho evidencia predominância de profissionais com vínculos estáveis:

- **Estatutários e empregados públicos:** representam a maior parte da força de trabalho, com:
  - 1 médico, 2 enfermeiros, 12 profissionais de nível superior, 13 de nível médio e 4 ACS;
- **Contratos temporários e cargos em comissão:**
  - 2 médicos, 1 enfermeiro, 5 profissionais de nível superior e 2 de nível médio;
- **Outras formas de contratação:**
  - Bolsistas: 1 médico;
  - Intermediados por outra entidade: 1 médico.

Esse cenário demonstra que, embora haja predominância de vínculos efetivos, o município ainda utiliza contratações temporárias como estratégia complementar para suprir demandas específicas, especialmente na área médica.

#### 6.3. Evolução dos Vínculos (2021 à 2024)

A análise histórica revela tendência de ampliação da força de trabalho:

- **Estatutários e empregados públicos:** crescimento de 34 (2021) para 48 (2024), indicando fortalecimento do quadro permanente;
- **Contratos temporários:** aumento de 5 (2021) para 11 (2024), evidenciando necessidade de flexibilidade na gestão de pessoal;
- **Intermediados:** redução ao longo dos anos, sugerindo maior internalização da força de trabalho;
- **Autônomos:** uso pontual e atualmente inexistente;

- **Bolsistas:** manutenção estável.

Essa evolução demonstra esforço da gestão municipal na estruturação e ampliação das equipes, com foco na estabilidade e continuidade dos serviços.

#### **6.4. Considerações Gerais**

A análise dos recursos humanos em saúde no município evidencia:

- Estrutura de equipe multiprofissional compatível com a Atenção Primária;
- Predominância de vínculos estáveis, favorecendo continuidade do cuidado;
- Utilização complementar de contratos temporários, especialmente para suprimento de profissionais médicos;
- Crescimento progressivo do quadro de profissionais ao longo dos anos.

Como pontos de atenção e aprimoramento, destacam-se:

- Necessidade de redução gradual da dependência de vínculos temporários;
- Fortalecimento de estratégias de fixação de profissionais, principalmente médicos;
- Investimento em educação permanente em saúde;
- Monitoramento contínuo da adequação do quadro frente às demandas epidemiológicas.

A organização dos recursos humanos mostra-se coerente com o porte do município e com o modelo assistencial adotado, sendo elemento fundamental para a qualidade e resolutividade dos serviços ofertados à população.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento as necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.**

**OBJETIVO Nº 1 .1 - Implementação de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso aos serviços de saúde do município na Atenção Básica.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações junto a equipe de ESF para garantir a cobertura de 100% da população.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar e cadastrar todas as famílias do território do município de Fernão									
2. Implementar, apoiar e incentivar os profissionais em saúde bucal para melhor organização das ações e melhoria do acesso da população ao serviço.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar ações junto a equipe de saúde bucal para fortalecer as ações junto a população									
3. Apoiar ações junto aos profissionais em saúde bucal para acompanhamento dentário dos escolares, trabalhos de promoção e prevenção em saúde bucal e melhorar o acesso ao tratamento odontológico.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades junto aos escolares pelo programa saúde na escola no município									

**DIRETRIZ Nº 2 - Pactuação junto a Regional de Saúde de Marília o Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

**OBJETIVO Nº 2 .1 - Implementar junto a Regional de Saúde de Marília a organização da Rede de Atenção às Urgências.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contratação de empresa prestação de serviços psicológicos para atendimento no município de pacientes com indicação médica.	Proporção de pacientes com transtornos mentais atendidos na unidade de saúde da família de fernão	Percentual			90,00	Não programada	Percentual		
2. Pactuar por meio de Convênio para atendimento CAPS PSICOSSOCIAL de pacientes com indicação psiquiátrica.	Proporção de pacientes com indicação de acompanhamento em CAPS PSICOSSOCIAL atendidos.	Percentual			90,00	Não programada	Percentual		

**DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher, adolescente e da criança e implementação das Redes de Atenção, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

**OBJETIVO Nº 3 .1 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna, do Adolescente e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade**

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

1. Realizar campanhas anuais de exames preventivos, palestras educativas de conscientização da importância do exame, busca ativa através dos Agente Comunitário de Saúde das mulheres faltosas.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de empresa especializada em ginecologia para prestação de serviços no município, visando a oferta de exames com especialista e também um acompanhamento especializado em casos de exames alterados.									
2. Realizar campanhas anuais de exames preventivos, palestras educativas de conscientização da importância do exame de mama, busca ativa através dos Agente Comunitário de Saúde das mulheres faltosas.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Número		1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de prestadores de serviços de ginecologia para atendimento no município.									
3. Implementar ações na rede cegonha no município, melhorar acesso das maternidades antes do parto proporcionando mais segurança a gestante, realizar palestras educativas sobre as vantagens parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2021	50,00	50,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Implantar ações junto a equipe da Estratégia de Saúde da Família para captação precoce das gestantes e garantia das consultas e exames em tempo oportuno.									
4. Implementar ações ao pré-natal no intuito de captar precocemente a gestante, desde o início até o parto.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	Percentual		95,00	100,00	Não programada	Percentual		
5. Garantir a realização dos exames kit básico do pré-natal, em todas as gestantes usuárias do SUS pelo programa de humanização do parto e garantir a realização do mesmo gratuitamente.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 e ou mais consultas de pré-natal e exames do primeiro e terceiro trimestre realizados.	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
6. Implementar ações junto ao comitê de investigação de óbitos para que assim possamos garantir a investigação de todos os óbitos ocorridos de acordo com as normas preconizadas.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Investigar junto a equipe técnica da estratégia de saúde da família todos os óbitos de mulheres em idade fértil.									
7. Implementar ações junto ao comitê de investigação de óbitos infantis, para que assim possamos garantir a investigação de todos os óbitos ocorridos de acordo com as normas preconizadas.	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Investigar junto a equipe de Saúde da Família todos os óbitos ocorridos.									

**DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de álcool e drogas.**

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Ampliar acesso a Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção e outros pontos intersetoriais.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o acompanhamento dos pacientes nas referências pactuadas na PPI.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	50,00	100,00	Não programada	Percentual		
2. Contratação de prestador de serviços psicológicos para atuar junto a equipe de saúde com intuito de atender a 100% da demanda do município.	Nº de paciente aguardando na fila de espera x 100 / nº de pacientes em atendimento no período.	Número		1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar contratação e ou formalização de Convênio no sentido de atender a demanda de paciente do município de Fernão.

**DIRETRIZ Nº 5 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

**OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer o trabalho de promoção e da Vigilância em Saúde no município de Fernão/SP.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar busca ativa de pacientes com suspeita clínica por meio de campanha de coleta de bk.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Percentual	2021	100,00	95,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - promover campanhas durante o ano de busca ativa de pacientes com suspeita clínica por meio de campanha de coleta de bk.									
2. Realizar busca ativa de pacientes com suspeita clínica, realizar campanha de testes rápido para detecção de HIV em todos os pacientes com TB.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Percentual	2021	95,00	95,00	Não programada	Percentual		
3. Implantar formulário para averiguação de óbitos com causa básica mal definida para melhorar a causa morte no sim/sinasc.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual		95,00	95,00	Não programada	Percentual		
4. Realizar campanhas com a população, fazer busca ativa dos faltosos e realizar trabalho de conscientização dos agentes comunitários de saúde junto a população, monitorar as coberturas do calendário básico de vacina.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	4,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas com a população, fazer busca ativa dos faltosos e realizar trabalho de conscientização dos agentes comunitários de saúde junto a população, monitorar as coberturas do calendário básico de vacina.									
5. Realizar preenchimento oportuno da fichas de notificação e acompanhamento do paciente até o encerramento do caso pela equipe responsável.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		

6. Intensificar as visitas e melhor conscientizar a população quanto a importância do controle dos focos, realização de ações contra dengue como BCC, casa a casa, BN.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2021	3	3	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar e qualificar as visitas e melhor conscientizar a população quanto a importância do controle dos focos, realização de ações contra dengue como BCC, casa a casa, BN.									
7. Capacitar equipe de saúde para captação no primeiro atendimento de acidente e também preenchimento da ficha para lançamento no sistema e encaminhamento do paciente pós trauma ao CEREST para acompanhamento.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual		100,00	85,00	Não programada	Percentual		
8. Realizar trabalho de promoção e prevenção, Realizar capacitação dos funcionários para desenvolvimento da campanha, sensibilizar e ampliar o programa de saúde ocular no município.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2021	85,00	85,00	Não programada	Percentual		

#### DIRETRIZ Nº 6 - Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito SUS.

##### OBJETIVO Nº 6 .1 - Qualificar a Assistência Farmacêutica no município com população de extrema pobreza.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a Assistência Farmacêutica Municipal, investindo em capacitações continuadas para melhor atendimento da população.	Proporção de Municípios de extrema pobreza com farmácias na Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêuticos estruturados.	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		

#### DIRETRIZ Nº 7 - Contribuir à adequada formação, alocação , qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho no SUS.

##### OBJETIVO Nº 7 .1 - Investir na qualificação e fixação de profissionais que prestão atendimento no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar os profissionais e equipe quanto a importância da educação permanente no grupo e promover atividades junto ao mesmo.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e ou realizadas.	Percentual	2021	90,00	80,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de prestadores de serviços para capacitação de todos os profissionais da equipe de saúde.									
2. Investir em Cursos de Capacitação nos diversos temas, para atualização e reciclagem dos profissionais de saúde.	Proporção de profissionais da rede de atenção a saúde do município capacitados.	Percentual		80,00	80,00	Não programada	Percentual		

#### DIRETRIZ Nº 8 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

**OBJETIVO Nº 8 .1 - Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde para o Pleno exercício do Controle Social no SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar Plano Municipal de Saúde e enviá-lo ao Conselho em tempo oportuno.	Proporção de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar Plano Municipal de Saúde e encaminhá-lo ao Conselho Saúde em tempo oportuno.									
2. Garantir o Cadastro do Conselho Municipal de Saúde no SIACS.	Proporção Conselho Municipal de Saúde com Cadastro atualizado no SIACS.	Número		1	1	Não programada	Número		

**DIRETRIZ Nº 9 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.****OBJETIVO Nº 9 .1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Controle de Vetores.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar visita casa a casa	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 3 ciclos de visitas domiciliares com 80% dos domicílios visitados em cada ciclo.	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Proporção		
2. Realizar as Ações de Educação, Comunicação e Mobilização Social para o controle das Arboviroses.	Nº de Ações Realizadas x 100 / pelo Nº de ações programadas (no mínimo 80% do programado).	Percentual		100,00	100,00	Não programada	Percentual		

**DIRETRIZ Nº 10 - Reduzir o número absoluto de casos positivos de leishmaniose visceral no município.****OBJETIVO Nº 10 .1 - Realizar inquerito canino censitário no município com transmissão canina.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar inquerito canino censitário no município com transmissão canina.	Nº de cães com sorologia realizada x 100 / pelo nº cães cadastrados no município.	Percentual		100,00	100,00	Não programada	Percentual		
2. Realizar cadastramento dos animais do município e castração dos animais para evitar crescimento desordenado da população do município.	Nº de cães castrados x 100 / nº de cães cadastrados no município.	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
3. Realizar eutanásia dos cães sorologicamente positivos em municípios com transmissão canina.	Nº de cães eutanasiados x 100 / pelo nº cães sorologicamente positivos.	Percentual		100,00	100,00	Não programada	Percentual		

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Realizar campanhas com a população, fazer busca ativa dos faltosos e realizar trabalho de conscientização dos agentes comunitários de saúde junto a população, monitorar as coberturas do calendário básico de vacina.	100,00	100,00

	Intensificar as visitas e melhor conscientizar a população quanto a importância do controle dos focos, realização de ações contra dengue como BCC, casa a casa, BN.	4	4
301 - Atenção Básica	Implementar ações junto a equipe de ESF para garantir a cobertura de 100% da população.	0,00	100,00
	Elaborar Plano Municipal de Saúde e enviá-lo ao Conselho em tempo oportuno.	1	1
	Capacitar os profissionais e equipe quanto a importância da educação permanente no grupo e promover atividades junto ao mesmo.	90,00	90,00
	Realizar busca ativa de pacientes com suspeita clínica por meio de campanha de coleta de bk.	100,00	100,00
	Realizar campanhas anuais de exames preventivos, palestras educativas de conscientização da importância do exame, busca ativa através dos Agente Comunitário de Saúde das mulheres faltosas.	1	1
	Implementar, apoiar e incentivar os profissionais em saúde bucal para melhor organização das ações e melhoria do acesso da população ao serviço.	100,00	100,00
	Contratação de prestador de serviços psicologicos para atuar junto a equipe de saúde com intuito de atender a 100% da demanda do município.	1	1
	Realizar campanhas anuais de exames preventivos, palestras educativas de conscientização da importância do exame de mama, busca ativa através dos Agente Comunitário de Saúde das mulheres faltosas.	1	1
	Apoiar ações junto aos profissionais em saúde bucal para acompanhamento dentário dos escolares, trabalhos de promoção e prevenção em saúde bucal e melhorar o acesso ao tratamento odontológico.	100,00	100,00
	Implementar ações na rede cegonha no município, melhorar acesso das maternidades antes do parto proporcionando mais segurança a gestante, realizar palestras educativas sobre as vantagens parto normal.	100,00	75,00
	Realizar campanhas com a população, fazer busca ativa dos faltosos e realizar trabalho de conscientização dos agentes comunitários de saúde junto a população, monitorar as coberturas do calendário básico de vacina.	100,00	100,00
	Implementar ações junto ao comitê de investigação de óbitos para que assim possamos garantir a investigação de todos os óbitos ocorridos de acordo com as normas preconizadas.	100,00	0,00
	Intensificar as visitas e melhor conscientizar a população quanto a importância do controle dos focos, realização de ações contra dengue como BCC, casa a casa, BN.	4	4
	Implementar ações junto ao comitê de investigação de óbitos infantis, para que assim possamos garantir a investigação de todos os óbitos ocorridos de acordo com as normas preconizadas.	100,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Implementar, apoiar e incentivar os profissionais em saúde bucal para melhor organização das ações e melhoria do acesso da população ao serviço.	100,00	100,00
	Apoiar ações junto aos profissionais em saúde bucal para acompanhamento dentário dos escolares, trabalhos de promoção e prevenção em saúde bucal e melhorar o acesso ao tratamento odontológico.	100,00	100,00
	Intensificar as visitas e melhor conscientizar a população quanto a importância do controle dos focos, realização de ações contra dengue como BCC, casa a casa, BN.	4	4

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	N/A	29.100,79	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	29.100,79
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	N/A	143.093,24	51.377,00	N/A	N/A	N/A	N/A	194.470,24
	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	N/A	54.332,36	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	54.332,36
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 28/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

## 7. Análise da Programação Anual de Saúde (PAS) à 2025

A análise da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2025 do município de Fernão demonstra, de modo geral, **bom desempenho no cumprimento das metas programadas**, especialmente nas ações relacionadas à Atenção Primária, promoção da saúde e vigilância. Contudo, evidencia também fragilidades importantes no monitoramento de alguns indicadores e na execução de metas não programadas ou com ausência de registro de resultados.

### 7.1. Desempenho por Diretrizes

#### Diretriz 1 à Atenção Básica e Acesso aos Serviços

Observa-se **100% de cumprimento das metas**, com cobertura integral da Estratégia Saúde da Família e da saúde bucal. As ações desenvolvidas demonstram forte organização da Atenção Primária, garantindo acesso universal e contínuo à população.

#### Diretriz 2 à Rede de Urgência e Emergência

Não houve execução das metas previstas, com **0% de alcance**, especialmente nas ações relacionadas à saúde mental (atendimento psicológico e CAPS). Esse cenário sugere fragilidade na articulação regional ou ausência de execução/registo, devendo ser priorizado no planejamento futuro.

#### Diretriz 3 à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente

Apresenta resultados positivos, com destaque para:

- **100% de alcance nas metas de exames preventivos (citopatológico e mamografia);**
- **75% de alcance na proporção de parto normal**, indicando avanço, porém ainda abaixo da meta estabelecida.

Entretanto, metas importantes como:

- acompanhamento pré-natal adequado,
- investigação de óbitos,
- e indicadores materno-infantis,

não foram programadas ou não apresentaram resultados, o que compromete parcialmente a avaliação do desempenho.

#### Diretriz 4 à Saúde Mental

Resultados heterogêneos:

- Meta de atendimento psicológico atingida (**100%**);
- Demais ações, especialmente relacionadas à articulação com CAPS e matriciamento, **não executadas ou não monitoradas (0%)**.

Evidencia-se necessidade de maior estruturação da Rede de Atenção Psicossocial.

#### Diretriz 5 à Vigilância em Saúde

Apresenta bom desempenho em ações específicas:

- **100% de cura de tuberculose;**
- **100% de cobertura vacinal;**
- **100% das ações de controle da dengue (ciclos realizados).**

Por outro lado, diversos indicadores não foram programados ou não tiveram resultados registrados, como:

- testagem HIV em pacientes com TB,
- encerramento oportuno de notificações,
- qualificação dos dados de mortalidade.

Destaca-se possível inconsistência no percentual de cobertura vacinal (registrado como 4,00%), indicando erro de digitação ou sistema.

#### Diretriz 6 à Assistência Farmacêutica

Não houve programação de metas para 2025, impossibilitando avaliação do desempenho, apesar da relevância estratégica da área.

### **Diretriz 7 é Gestão do Trabalho e Educação na Saúde**

Apresenta **100% de cumprimento na meta de educação permanente**, evidenciando investimento na qualificação dos profissionais. Entretanto, outras metas não foram programadas.

### **Diretriz 8 é Gestão e Controle Social**

- Elaboração do Plano Municipal de Saúde: **100% cumprido**;
- Cadastro no SIACS: **não realizado (0%)**, indicando fragilidade no fortalecimento do controle social.

### **Diretriz 9 e 10 é Vigilância e Controle de Vetores / Zoonoses**

Não houve execução ou registro das metas previstas, o que compromete a avaliação dessas áreas, apesar de ações operacionais (como dengue) estarem sendo realizadas em outras diretrizes.

#### **7.2. Análise Geral do Cumprimento das Metas**

De forma global, observa-se que:

- Há **excelente desempenho nas ações diretamente vinculadas à Atenção Básica**;
- Metas assistenciais e de promoção da saúde apresentam alto grau de cumprimento;
- Existe **fragilidade no planejamento anual**, com diversas metas não programadas;
- Há **inconsistências no registro de dados**, prejudicando a análise de indicadores;
- Áreas como saúde mental, assistência farmacêutica, vigilância e controle social necessitam de maior estruturação.

#### **7.3. Execução por Subfunção**

Destacam-se:

- **Atenção Básica (301)**: principal eixo de execução, com elevado cumprimento das metas;
- **Administração Geral (122)**: cumprimento satisfatório, especialmente em ações de vacinação e controle da dengue;
- **Vigilância Epidemiológica (305)**: bom desempenho nas ações operacionais, apesar de falhas em indicadores.

Observa-se coerência entre a execução das ações e o modelo assistencial centrado na Atenção Primária.

#### **7.4. Análise Orçamentária**

A execução financeira demonstra concentração de recursos em:

- **Atenção Básica**: R\$ 194.470,24
- **Vigilância Epidemiológica**: R\$ 54.332,36
- **Administração Geral**: R\$ 29.100,79

Com predominância de recursos provenientes de transferências federais e estaduais.

Não há registro de investimentos (despesas de capital), indicando ausência de ampliação estrutural no período.

#### **7.5. Considerações Finais**

A PAS 2025 evidencia que o município de Fernão apresenta:

- Forte organização da Atenção Primária à Saúde;
- Boa execução de ações de promoção, prevenção e controle de agravos;
- Capacidade de alcance das metas quando devidamente planejadas.

Entretanto, persistem desafios importantes:

- Qualificação do planejamento, evitando metas não programadas;
- Melhoria na alimentação dos sistemas de informação;
- Fortalecimento da saúde mental e da assistência farmacêutica;
- Aprimoramento das ações de vigilância e investigação de óbitos;
- Estruturação e fortalecimento do controle social.

Dessa forma, recomenda-se o aprimoramento dos instrumentos de planejamento e monitoramento, visando maior consistência na avaliação dos resultados e fortalecimento da gestão do SUS no município.

## 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: 28/03/2026.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.963.207,95	114.429,57	553.651,07	1.242.054,46	0,00	0,00	0,00	6.873.343,05
	Capital	0,00	210.894,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210.894,77
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	65.670,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65.670,75
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	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
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	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
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>5.839.773,47</b>	<b>114.429,57</b>	<b>553.651,07</b>	<b>1.242.054,46</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>7.749.908,57</b>

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

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

Data da consulta: 26/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,72 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	88,76 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,22 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	70,99 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	5,59 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	72,14 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 4.568,41
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	39,16 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	13,19 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	28,04 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,73 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	7,76 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	23,60 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,36 %

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

Data da consulta: 26/03/2026.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.442.550,00	1.442.550,00	1.223.158,83	84,79
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	216.450,00	216.450,00	124.343,26	57,45
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	195.500,00	195.500,00	180.934,85	92,55

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	354.600,00	354.600,00	174.774,16	49,29
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	676.000,00	676.000,00	743.106,56	109,93
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>23.500.680,00</b>	<b>23.500.680,00</b>	<b>22.500.615,62</b>	<b>95,74</b>
Cota-Parte FPM	18.300.000,00	18.300.000,00	17.307.624,63	94,58
Cota-Parte ITR	150.000,00	150.000,00	127.763,13	85,18
Cota-Parte do IPVA	375.000,00	375.000,00	317.325,44	84,62
Cota-Parte do ICMS	4.646.000,00	4.646.000,00	4.713.887,81	101,46
Cota-Parte do IPI - Exportação	29.680,00	29.680,00	34.014,61	114,60
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>24.943.230,00</b>	<b>24.943.230,00</b>	<b>23.723.774,45</b>	<b>95,11</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	5.063.767,64	5.352.070,64	5.133.776,70	95,92	5.125.241,70	95,76	5.125.241,70	95,76	8.535,00
Despesas Correntes	4.574.767,64	5.301.470,64	4.922.888,69	92,86	4.914.353,33	92,70	4.914.353,33	92,70	8.535,36
Despesas de Capital	489.000,00	50.600,00	210.888,01	416,77	210.888,37	416,78	210.888,37	416,78	-0,36
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.204.000,00	1.320.100,00	600.000,00	45,45	600.000,00	45,45	600.000,00	45,45	0,00
Despesas Correntes	1.204.000,00	1.320.100,00	600.000,00	45,45	600.000,00	45,45	600.000,00	45,45	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	73.000,00	67.550,00	65.670,75	97,22	65.670,75	97,22	65.670,75	97,22	0,00
Despesas Correntes	72.000,00	67.500,00	65.670,75	97,29	65.670,75	97,29	65.670,75	97,29	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>6.340.767,64</b>	<b>6.739.720,64</b>	<b>5.799.447,45</b>	<b>86,05</b>	<b>5.790.912,45</b>	<b>85,92</b>	<b>5.790.912,45</b>	<b>85,92</b>	<b>8.535,00</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.799.447,45	5.790.912,45	5.790.912,45
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	3,38	3,02	3,02
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	19.293,85	17.887,67	17.887,67
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.780.150,22	5.773.021,76	5.773.021,76

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.558.566,16		
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)	2.221.584,06	2.214.455,60	2.214.455,60
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,36	24,33	24,33

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	3.558.566,16	5.780.150,22	2.221.584,06	8.535,00	0,00	0,00	0,00	8.535,00	0,00	2.221.584,06
Empenhos de 2024	3.223.858,73	5.322.611,01	2.098.752,28	2.360,00	140.932,98	0,00	2.360,00	0,00	0,00	2.239.685,26
Empenhos de 2023	2.789.288,14	5.359.595,46	2.570.307,32	0,00	2.016.701,31	0,00	0,00	0,00	0,00	4.587.008,63
Empenhos de 2022	2.711.717,05	5.024.745,79	2.313.028,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.313.028,74
Empenhos de 2021	1.780.602,40	3.639.749,05	1.859.146,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.859.146,65
Empenhos de 2020	1.701.944,00	2.910.324,73	1.208.380,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.208.380,73
Empenhos de 2019	1.754.276,27	2.771.146,51	1.016.870,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.016.870,24
Empenhos de 2018	1.597.473,94	2.712.617,53	1.115.143,59	0,00	8.568,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.123.711,59
Empenhos de 2017	1.507.987,16	2.138.975,48	630.988,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	630.988,32
Empenhos de 2016	1.578.996,62	2.069.616,11	490.619,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	490.619,49
Empenhos de 2015	1.403.509,10	2.205.854,71	802.345,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	802.345,61
Empenhos de 2014	1.293.752,05	2.077.784,30	784.032,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	784.032,25
Empenhos de 2013	1.223.507,76	1.945.337,02	721.829,26	0,00	8.331,57	0,00	0,00	0,00	0,00	730.160,83

<b>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")</b>	<b>0,00</b>
<b>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)</b>	<b>0,00</b>

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	2.016.410,00	2.016.410,00	1.824.152,42	90,47
Provenientes da União	1.846.910,00	1.846.910,00	1.294.929,93	70,11
Provenientes dos Estados	169.500,00	169.500,00	529.222,49	312,23
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>2.016.410,00</b>	<b>2.016.410,00</b>	<b>1.824.152,42</b>	<b>90,47</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.001.326,30	4.180.223,30	1.930.298,11	46,18	1.928.798,11	46,14	1.928.798,11	46,14	1.500,00
Despesas Correntes	4.000.826,30	4.180.073,30	1.930.294,73	46,18	1.928.795,09	46,14	1.928.795,09	46,14	1.499,64
Despesas de Capital	500,00	150,00	3,38	2,25	3,02	2,01	3,02	2,01	0,36
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	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
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	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 (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (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)	4.001.326,30	4.180.223,30	1.930.298,11	46,18	1.928.798,11	46,14	1.928.798,11	46,14	1.500,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	9.065.093,94	9.532.293,94	7.064.074,81	74,11	7.054.039,81	74,00	7.054.039,81	74,00	10.035,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.204.000,00	1.320.100,00	600.000,00	45,45	600.000,00	45,45	600.000,00	45,45	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	73.000,00	67.550,00	65.670,75	97,22	65.670,75	97,22	65.670,75	97,22	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.342.093,94	10.919.943,94	7.729.745,56	70,79	7.719.710,56	70,69	7.719.710,56	70,69	10.035,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.975.126,30	4.133.226,30	1.910.135,10	46,21	1.910.135,10	46,21	1.910.135,10	46,21	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.366.967,64	6.786.717,64	5.819.610,46	85,75	5.809.575,46	85,60	5.809.575,46	85,60	10.035,00

FONTE: SIOPS, São Paulo19/02/26 14:48:43

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 38.602,93	38602,93
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 157.872,00	157872,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 670.761,77	561164,48
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 4.097,45	4097,45
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 200.000,00	97915,01
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 129,24	129,24
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 8.827,20	8827,20
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	0,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 828,00	828,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00

10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 39.468,00	39468,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 12.547,41	12547,41
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 31.222,63	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.  
2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

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

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000652027202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	56.21 %
2025	36000652027202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	56.21 %
2025	36000652027202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	56.21 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

## 9. Análise da Execução Orçamentária e Financeira à 2025

A execução orçamentária e financeira da saúde no município de Fernão em 2025 demonstra **adequado cumprimento das exigências legais**, equilíbrio na aplicação dos recursos e priorização da Atenção Primária à Saúde, em consonância com o perfil epidemiológico e o porte populacional do município.

### 9.1. Execução da Despesa por Subfunção

O total de despesas com saúde atingiu **R\$ 7.749.908,57**, sendo a maior concentração na:

- **Atenção Básica:** R\$ 7.084.237,82 (corrente + capital)
- **Assistência Hospitalar e Ambulatorial:** R\$ 600.000,00
- **Vigilância Sanitária:** R\$ 65.670,75

Observa-se forte concentração dos recursos na Atenção Básica, o que é coerente com o modelo assistencial adotado no município.

As demais subfunções apresentaram baixa ou nenhuma execução, especialmente:

- Vigilância Epidemiológica;
- Assistência Farmacêutica (Suporte Profilático e Terapêutico);
- Alimentação e Nutrição.

Esse cenário pode indicar centralização das ações na APS ou possíveis falhas na classificação/registro das despesas.

### 9.2. Indicadores Financeiros

Os indicadores evidenciam aspectos relevantes da gestão financeira:

- **Despesa per capita em saúde:** R\$ 4.568,41  
 ↳ valor elevado, compatível com municípios de pequeno porte;
- **Aplicação de recursos próprios em saúde:** 24,36%  
 ↳ acima do mínimo constitucional de 15% (LC 141/2012), demonstrando forte comprometimento do município;
- **Participação de despesas com pessoal:** 39,16%  
 ↳ dentro de padrão esperado para manutenção dos serviços;
- **Despesas com serviços de terceiros (PJ):** 28,04%  
 ↳ indica dependência complementar de prestadores;
- **Despesas com medicamentos:** 13,19%  
 ↳ compatível com o perfil de Atenção Primária;
- **Investimentos:** 2,73%  
 ↳ considerado baixo, indicando pouca expansão estrutural.

Além disso, destaca-se a alta dependência de transferências intergovernamentais (**88,76% da receita total**), característica comum em municípios de pequeno porte.

### 9.3. Execução Orçamentária (RREO)

A execução das despesas com saúde (ASPS) apresentou:

- **Despesa empenhada:** R\$ 5.799.447,45
- **Despesa liquidada/paga:** R\$ 5.790.912,45
- **Execução global:** aproximadamente **86% da dotação atualizada**

Por subfunção:

- **Atenção Básica:** 95,92% de execução ↳ alto desempenho;
- **Assistência Hospitalar:** 45,45% ↳ execução parcial;
- **Vigilância Sanitária:** 97,22% ↳ execução satisfatória.

Destaca-se execução acima de 100% em despesas de capital da Atenção Básica, indicando suplementação orçamentária ao longo do exercício.

### 9.4. Cumprimento do Limite Constitucional

O município aplicou:

- **24,36% da receita de impostos e transferências em saúde**, superando significativamente o mínimo de 15% exigido.

Valor aplicado:

- **R\$ 5.780.150,22**

Valor mínimo exigido:

- **R\$ 3.558.566,16**

Diferença aplicada a maior:

- **R\$ 2.221.584,06**

Não há registro de descumprimento em exercícios anteriores, nem pendências relacionadas a restos a pagar, evidenciando **regularidade fiscal e conformidade legal**.

#### **9.5. Receitas para Financiamento da Saúde**

As receitas adicionais totalizaram:

- **R\$ 1.824.152,42 (90,47% da previsão)**

Com destaque para:

- Transferências da União: R\$ 1.294.929,93
- Transferências do Estado: R\$ 529.222,49 (superior ao previsto)

Esse cenário demonstra boa capacidade de captação de recursos externos.

#### **9.6. Execução de Recursos Federais**

Os recursos federais transferidos fundo a fundo foram majoritariamente destinados à Atenção Primária, com destaque para:

- **Piso da Atenção Primária:** R\$ 670.761,77 (execução parcial)
- **ACS:** R\$ 157.872,00 (100% executado)
- **Piso da Enfermagem:** R\$ 38.602,93 (100% executado)
- **Incremento temporário (emenda):** R\$ 200.000,00 (execução parcial)

Alguns programas apresentaram **baixa ou nenhuma execução**, como:

- Organização da Assistência Farmacêutica;
- Segurança Alimentar e Nutricional.

Isso indica necessidade de aprimoramento no planejamento e execução desses recursos.

#### **9.7. Emendas Parlamentares**

Foi registrada em 2025:

- **Emenda no valor de R\$ 200.000,00** (incremento da APS)
- Execução: **52,1% (parcial)**

A execução parcial indica que os recursos ainda estão em fase de aplicação, com previsão de conclusão até dezembro de 2026.

#### **9.8. Considerações Gerais**

A análise da execução orçamentária evidencia que o município:

- Cumpre e supera os limites constitucionais de aplicação em saúde;
- Prioriza a Atenção Básica como eixo estruturante;
- Apresenta boa capacidade de execução orçamentária;
- Mantém regularidade fiscal e controle dos recursos.

Entretanto, destacam-se desafios:

- Baixo investimento em infraestrutura (despesas de capital);
- Execução parcial de recursos federais específicos;
- Ausência ou baixa execução em áreas como assistência farmacêutica e vigilância epidemiológica;
- Necessidade de melhor planejamento e monitoramento da execução de emendas parlamentares.

Dessa forma, recomenda-se:

- Ampliar investimentos em estrutura e equipamentos;
- Qualificar o planejamento orçamentário;
- Melhorar a execução dos recursos vinculados;
- Aperfeiçoar o registro e classificação das despesas nos sistemas oficiais.

A gestão financeira do SUS no município demonstra-se eficiente e comprometida, sendo fundamental para a manutenção e qualificação das ações e serviços de saúde ofertados à população.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 28/03/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 28/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No exercício de 2025, não foram registradas informações de auditorias no Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) para o município de Fernão.

## 11. Análises e Considerações Gerais

### **Análises e Considerações**

No exercício de 2025, o município de Fernão/SP apresentou regularidade na execução das ações e serviços públicos de saúde, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com os instrumentos de planejamento vigentes (Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde).

A análise demográfica evidencia população estimada de 1.692 habitantes, com predomínio de faixas etárias adultas e progressivo envelhecimento populacional, o que repercute no aumento da demanda por acompanhamento de condições crônicas.

No tocante à morbidade hospitalar, observa-se aumento no número total de internações em 2025, com maior incidência nos grupos de doenças do aparelho digestivo, respiratório, geniturinário e neoplasias. Tais dados reforçam a necessidade de intensificação das ações de promoção, prevenção e manejo de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde.

A produção de serviços demonstra forte atuação da Atenção Básica, com quantitativos expressivos de atendimentos individuais, procedimentos e visitas domiciliares, evidenciando cobertura assistencial adequada no território. Registra-se ausência de produção informada em alguns blocos assistenciais (atenção psicossocial e urgência/emergência), possivelmente relacionada a subregistro nos sistemas de informação ou à utilização de serviços de referência regional.

A rede física municipal é composta exclusivamente por estabelecimentos públicos sob gestão municipal, compatíveis com o porte do município, com organização centrada na Atenção Primária e dependência da rede regional para atendimentos de média e alta complexidade.

Quanto aos recursos humanos, verifica-se predominância de vínculos estatutários, com complementação por contratos temporários, garantindo a manutenção das equipes e continuidade dos serviços.

No aspecto orçamentário e financeiro, o município aplicou 24,36% da receita de impostos e transferências em ações e serviços públicos de saúde, superando o mínimo constitucional de 15%, conforme LC nº 141/2012. A despesa total com saúde apresentou execução satisfatória, com concentração na Atenção Básica, em consonância com o modelo assistencial adotado.

Os indicadores financeiros demonstram adequada aplicação dos recursos, com destaque para despesa per capita elevada (R\$ 4.568,41), compatível com municípios de pequeno porte. Observa-se, entretanto, baixo percentual de investimento em despesas de capital, indicando necessidade de ampliação de investimentos em infraestrutura e equipamentos.

Em relação às transferências federais, parte dos recursos apresentou execução parcial, especialmente em programas específicos, demandando aprimoramento no planejamento e monitoramento da execução orçamentária.

A execução de recursos oriundos de emenda parlamentar encontra-se em andamento, dentro do prazo de vigência, sem registro de irregularidades.

Não foram registradas auditorias no período no sistema SISAUD-SUS, sendo recomendável o fortalecimento das ações de controle e a adequada alimentação dos sistemas oficiais.

De forma geral, a gestão municipal de saúde apresentou desempenho satisfatório no exercício, com cumprimento dos limites constitucionais, execução regular dos recursos e manutenção da oferta de serviços à população.

Como pontos de aprimoramento, destacam-se:

- fortalecimento das ações de vigilância em saúde;
- melhoria da execução de recursos vinculados;
- ampliação de investimentos em infraestrutura;
- qualificação dos registros nos sistemas de informação;
- estruturação de processos de auditoria.

As informações apresentadas refletem os dados disponíveis nos sistemas oficiais até a data da consulta, estando sujeitas a atualizações posteriores.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, recomenda-se a continuidade do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, com ampliação das ações de promoção, prevenção e manejo das condições crônicas, considerando o perfil demográfico e epidemiológico do município.

Sugere-se intensificar as ações de vigilância em saúde, especialmente no monitoramento de doenças crônicas não transmissíveis, agravos respiratórios e doenças infecciosas, bem como aprimorar a integração entre vigilância e atenção básica.

Recomenda-se o aprimoramento do planejamento e da execução dos recursos financeiros, com ênfase na utilização integral dos recursos federais e estaduais vinculados, evitando subexecução e otimizando os resultados das políticas públicas de saúde.

Destaca-se a necessidade de ampliação dos investimentos em infraestrutura, equipamentos e tecnologia, visando à qualificação dos serviços ofertados e melhoria das condições de trabalho das equipes.

Orienta-se o fortalecimento da assistência farmacêutica, tanto na organização dos serviços quanto na execução dos recursos disponíveis, garantindo acesso adequado aos medicamentos e insumos estratégicos.

Recomenda-se o aprimoramento da alimentação dos sistemas de informação em saúde (SISAB, SIA, SIH, CNES, SIOPS, entre outros), assegurando maior fidedignidade dos dados, subsidiando o planejamento, monitoramento e avaliação das ações.

Sugere-se estruturar e/ou fortalecer mecanismos de auditoria e controle interno, com registro adequado no SISAUD-SUS, contribuindo para maior transparência, eficiência e conformidade na gestão.

Recomenda-se ainda o monitoramento contínuo da execução de emendas parlamentares e demais recursos vinculados, garantindo sua correta aplicação dentro dos prazos estabelecidos.

Por fim, orienta-se a manutenção do cumprimento dos limites constitucionais de aplicação em saúde, bem como o aprimoramento contínuo da gestão, com foco na qualidade da assistência e na integralidade do cuidado à população.

---

ADRIANA PETTENUCCI DA FONSECA SANTOS  
Secretário(a) de Saúde  
FERNÃO/SP, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

A seção apresenta de forma adequada a caracterização do Município de Fernão, contemplando dados territoriais, demográficos e de inserção regional, elementos essenciais para contextualização da organização da rede de atenção à saúde. Destaca-se a baixa densidade populacional, fator que impacta diretamente na organização da oferta de serviços e na dependência de referências regionais.

### Introdução

- Considerações:

A seção apresenta de forma adequada a caracterização do Município de Fernão, contemplando dados territoriais, demográficos e de inserção regional, elementos essenciais para contextualização da organização da rede de atenção à saúde. Destaca-se a baixa densidade populacional, fator que impacta diretamente na organização da oferta de serviços e na dependência de referências regionais.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Fernão, no exercício de suas atribuições legais, procedeu à análise da prestação de contas referente ao período em questão e deliberou que a mesma se encontra em conformidade com as normas legais vigentes, não sendo identificadas inconsistências que comprometam sua aprovação.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Fernão, no exercício de suas atribuições legais, procedeu à análise da prestação de contas referente ao período em questão e deliberou que a mesma se encontra em conformidade com as normas legais vigentes, não sendo identificadas inconsistências que comprometam sua aprovação.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Fernão, no exercício de suas atribuições legais, procedeu à análise da prestação de contas referente ao período em questão e deliberou que a mesma se encontra em conformidade com as normas legais vigentes, não sendo identificadas inconsistências que comprometam sua aprovação.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A organização dos recursos humanos mostra-se coerente com o porte do município e com o modelo assistencial adotado, sendo elemento fundamental para a qualidade e resolutividade dos serviços ofertados à população.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Fernão, no exercício de suas atribuições legais, procedeu à análise da prestação de contas referente ao período em questão e deliberou que a mesma se encontra em conformidade com as normas legais vigentes, não sendo identificadas inconsistências que comprometam sua aprovação.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Fernão, no exercício de suas atribuições legais, procedeu à análise da prestação de contas referente ao período em questão e deliberou que a mesma se encontra em conformidade com as normas legais vigentes, não sendo identificadas inconsistências que comprometam sua aprovação.

### Auditorias

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Fernão, no exercício de suas atribuições legais, procedeu à análise da prestação de contas referente ao período em questão e deliberou que a mesma se encontra em conformidade com as normas legais vigentes, não sendo identificadas inconsistências que comprometam sua aprovação.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

## ANÁLISE TÉCNICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE RAG 2025

O Conselho Municipal de Saúde de Fernão/SP, no exercício de suas atribuições legais de controle social, procedeu à análise das *Análises e Considerações* apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025, manifestando-se nos seguintes termos:

De forma geral, o Conselho considera que a avaliação apresentada pela gestão municipal é **coerente, tecnicamente fundamentada e compatível com os dados informados nos sistemas oficiais**, refletindo a realidade de um município de pequeno porte inserido em rede regionalizada de atenção à saúde.

No que se refere à execução das ações e serviços de saúde, o Conselho corrobora o entendimento de que houve **regularidade e alinhamento com os instrumentos de planejamento**, especialmente o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde, evidenciando compromisso com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A análise demográfica apresentada é pertinente e relevante, sobretudo ao destacar o **processo de envelhecimento populacional**, fator que impacta diretamente na organização da rede assistencial e reforça a necessidade de intensificação das ações voltadas ao cuidado de condições crônicas na Atenção Primária à Saúde. O Conselho reconhece a adequação dessa leitura e a importância de sua incorporação no planejamento futuro.

Em relação à morbidade hospitalar, o Conselho entende como adequada a interpretação do aumento das internações, destacando que os agravos apontados são compatíveis com o perfil epidemiológico observado. Reforça-se, contudo, a necessidade de fortalecimento das ações de promoção e prevenção, conforme indicado pela própria gestão.

No tocante à produção de serviços, o Conselho valida a análise de que a Atenção Básica se mantém como eixo estruturante da assistência no município.

Quanto à organização da rede física, o Conselho considera adequada a descrição apresentada, reconhecendo que a estrutura municipal é compatível com o porte populacional, sendo a dependência da rede regional uma condição esperada dentro da lógica de regionalização do SUS.

No que diz respeito aos recursos humanos, a análise apresentada demonstra estabilidade na composição das equipes, sendo considerada suficiente para manutenção das atividades, embora o Conselho ressalte a importância do planejamento contínuo da força de trabalho.

No aspecto financeiro, o Conselho confirma a **regularidade na aplicação dos recursos**, com cumprimento do mínimo constitucional e percentual superior ao exigido pela legislação vigente (LC nº 141/2012). Destaca-se positivamente a destinação de recursos à Atenção Básica. Contudo, o Conselho concorda com a necessidade apontada de ampliação dos investimentos em despesas de capital, visando à melhoria da infraestrutura e qualificação dos serviços.

Em relação à execução de recursos vinculados e transferências federais, o Conselho reconhece a pertinência da análise quanto à execução parcial de alguns programas, reforçando a necessidade de aprimoramento no planejamento e monitoramento da execução orçamentária.

Sobre os recursos oriundos de emendas parlamentares, o Conselho considera adequada a informação de execução dentro do prazo e sem irregularidades.

Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde **ratifica a análise apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde**, considerando que o desempenho da gestão no exercício de 2025 foi satisfatório, com manutenção da oferta de serviços, cumprimento das obrigações legais e adequada aplicação dos recursos públicos.

## Recomendações do Conselho Municipal de Saúde:

- Fortalecimento das ações de vigilância em saúde;
- Aprimoramento da execução de recursos vinculados;
- Ampliação de investimentos em infraestrutura e equipamentos;
- Qualificação e regularidade dos registros nos sistemas de informação;
- Estruturação e fortalecimento de processos de auditoria no âmbito municipal.

## Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Fernão, no exercício de suas atribuições legais, procedeu à análise da prestação de contas referente ao período em questão e deliberou que a mesma se encontra em conformidade com as normas legais vigentes, não sendo identificadas inconsistências que comprometam sua aprovação.

Status do Parecer: Aprovado

FERNÃO/SP, 29 de Abril de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Fernão