



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAMBU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **RELATÓRIO**

# **ANUAL DE**

# **GESTÃO**

# **2024**



## Sumário

<b>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>1. DADOS GERAIS .....</b>	<b>4</b>
<b>HISTÓRIA .....</b>	<b>4</b>
<b>POVOADOS.....</b>	<b>4</b>
<b>GEOGRAFIA .....</b>	<b>5</b>
<b>HIDROGRAFIA .....</b>	<b>5</b>
<b>2. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>3. ANÁLISE POPULACIONAL.....</b>	<b>8</b>
<b>4. PROGRAMAS IMPLANTADOS E EM FUNCIONAMENTO .....</b>	<b>9</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES DO SISTEMA DE SAÚDE.....</b>	<b>10</b>
<b>6. REDE FÍSICA DE AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE .....</b>	<b>11</b>
<b>REDE FÍSICA – UNIDADES DE SAÚDE .....</b>	<b>11</b>
<b>REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE - REFERÊNCIAS PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO.....</b>	<b>11</b>
<b>ATENÇÃO BÁSICA.....</b>	<b>12</b>
<b>7. DEMONSTRATIVO DAS ATIVIDADES/AÇÕES REALIZADAS .....</b>	<b>13</b>
<b>CONSULTAS MÉDICAS .....</b>	<b>13</b>
<b>CONSULTA E PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM .....</b>	<b>14</b>
<b>CONSULTA ODONTOLÓGICA .....</b>	<b>15</b>
<b>VISITAS DOS AGENTES DE SAÚDE.....</b>	<b>16</b>
<b>PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>RESUMO DA PRODUÇÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>8. DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL .....</b>	<b>20</b>
<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....</b>	<b>20</b>
<b>O CÁLCULO EM ASPs (Ações e Serviços Públicos de Saúde) .....</b>	<b>21</b>
<b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE .....</b>	<b>22</b>
<b>9. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>28</b>



## DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAMBU-SE**

Administração: Guilherme Julius Zacarias de Melo

End.: Praça dos Esportes, 75 (Em frente à Praça de Eventos)

Centro CEP: 49.190-000

Fone: (79) 3276-1375

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Gestor: Ivamilton Nascimento Santos

End.: Rua Mário Trindade Cruz, S/N

Pirambu –SE- Centro

CEP: 49.190-000

Fone: (79) 3276-1693

CNPJ: 11.370.675/0001-49

e-mail:saúde@pirambu.se.gov.br

### **CÓDIGO MUNICIPAL**

Código IBGE: 2805307

Regional de Saúde: Nossa Senhora do Socorro



## 1. DADOS GERAIS

### HISTÓRIA

Para algumas fontes, a nomenclatura do município vem de um peixe comum na região (o pirambu), para outras vem do nome de um chefe indígena que habitou a antiga povoação.

A povoação chamada inicialmente de “Ilha” passou a ser habitada por pescadores no início do século XX, que praticavam a pesca de subsistência nos rios Pomonga, Japarutuba e no Oceano Atlântico, além da caça e agricultura. O comércio era baseado no escambo e as moradias feitas de palha. Em 1911 foi instalada uma casa comercial e fundada a colônia de pescadores. Em 1912 a povoação passou a condição de vila, onde foi construída a igreja em homenagem a Nossa Senhora de Lourdes. Em 1934 com a emancipação de Japarutuba de Capela, Pirambu subiu à condição de povoado.

Na década de 60, um grupo de lideranças locais iniciou um movimento de emancipação política de Pirambu. João Dória do Nascimento, vereador de Japarutuba; Manuel Amaral Lemos, produtor rural; Abelardo do Nascimento e José Lauro Ferreira, pescadores; e Xavier dos Santos encabeçavam o movimento.

Em 26 de novembro de 1963 foi sancionada o projeto de lei apresentado pelo deputado estadual Nivaldo Santos, que elevava o povoado à categoria de município com a denominação de Pirambu, desmembrado de Japarutuba. Com a popularidade, o vereador japarutubense João Dória do Nascimento foi eleito o primeiro prefeito de Pirambu, tomando posse em agosto de 1965.

### POVOADOS

- Lagoa Redonda
- Maribondo
- Alagamar
- Aguilhadas
- Aningas
- Baixa Grande
- Água Boa
- Bebedouro
- Lagoa Grande



## GEOGRAFIA

O município apresenta temperatura média anual de 26°C com precipitação média de chuvas de 1650 mm/ano, com maior período chuvoso entre março e agosto (outono-inverno).

O relevo é representado por planícies litorâneas (dunas, várzeas e baixios pantanosos); tabuleiros costeiros e colinas. Sua vegetação varia da higrófila e manguezal, restinga, capoeira, caatinga, cerrado, campos limpos e sujos. O município está inserido na bacia hidrográfica do rio Japaratuba.

O acesso ao município a partir de Aracaju, é feito pela Ponte Construtor João Alves (Aracaju/Barra dos Coqueiros) seguindo pela rodovia SE-100, em um percurso de cerca de 31 quilômetros de dunas, praias e manguezais.

## HIDROGRAFIA

O Japaratuba é o principal rio do município, tendo ainda os rios Sapucaia, Brito, Poxim e Papagaio em seu território (o rio Pomonga deságua no rio Japaratuba nos limites com Santo Amaro das Brotas, mas não percorre solo pirambuense).

Destacam-se ainda as lagoas como a de Pirambú, Catu, Camurupim, Titaras, Redonda, Grande, Seca, Santa Isabel e a do Sangradouro, a maior de Sergipe, desaguando no Oceano Atlântico, no povoado Lagoa Redonda.



### **1 - LOCALIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rua Mário Trindade Cruz, SN

CEP: 49190 – 000

Pirambu – Sergipe

Telefone: (79) 3276-1693

e-mail: saude@pirambu.se.gov.br

### **2 - Fundo Municipal De Saúde**

Instrumento Legal De Criação: Portaria 03 de 10/03/1997

CNPJ: 11.370.675/0001-49

Gestor do FMS: Secretário Municipal De Saúde

### **3 - Conselho Municipal de Saúde**

Instrumento Legal De Criação: Decreto 991 de 04/11/1991

Presidente: Thasio Fernando Santos Souza

Segmento: Trabalhador

### **4- Conferência Municipal De Saúde**

Data da Realização: 27 de março de 2023

### **5- Plano Municipal De Saúde**

Status Atual: Aprovado

Vigência: 2022 A 2025

Instrumento Legal De Aprovação: Aprovado pelo Conselho conforme resolução nº 001 em 23/02/2022



## 2. INTRODUÇÃO

Este Relatório Anual de Saúde, referente ao ano de 2024, tem como objetivo apresentar de forma detalhada as ações realizadas e os resultados alcançados no âmbito da saúde pública municipal. Elaborado em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012, o documento traz informações fundamentais para o monitoramento e avaliação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores estabelecidos pela Resolução CIT nº 5, de 19 de junho de 2013, destacando o compromisso com a transparência e a prestação de contas.

Com base nos dados obtidos através dos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde, como o e-SUS, e análises realizadas pelas coordenações locais, este relatório proporciona uma visão abrangente das produções das Equipes de Saúde da Família, responsáveis por 95% das ações realizadas no município, além de incluir uma síntese dos recursos financeiros geridos, conforme informações do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

O relatório também aborda desafios enfrentados na apuração de alguns dados e na gestão de recursos, reforçando a importância do planejamento estratégico e do monitoramento contínuo para a melhoria das condições de saúde. Através da análise das ações descritas nas próximas páginas, busca-se não apenas demonstrar o trabalho realizado, mas também orientar futuras políticas de saúde no município, sempre com o propósito de assegurar o bem-estar e os direitos da população.

Também reforça o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde com a transparência e a responsabilidade social ao divulgar de forma clara e acessível as informações sobre a gestão da saúde. Além disso, o documento destaca o papel central das Equipes de Saúde da Família na promoção e proteção da saúde no município, evidenciando como essas ações impactam diretamente na qualidade de vida da população.

Ainda, a inclusão de estatísticas e gráficos busca não apenas retratar a realidade vivida no período, mas também fomentar um diálogo mais próximo entre gestores, profissionais de saúde e a comunidade. Dessa forma, o relatório não é apenas um instrumento técnico, mas um meio de envolver a sociedade no entendimento e no aprimoramento das políticas públicas de saúde.

Ao longo das próximas páginas, será possível observar os esforços contínuos da gestão para enfrentar os desafios existentes e maximizar o uso dos recursos disponíveis, reafirmando o compromisso em garantir o direito à saúde de todos os cidadãos.



### 3. ANÁLISE POPULACIONAL

População estimada por sexo e faixa etária				
Período: Agosto/2024				
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total	%
00 a 04 anos	318	298	616	19,99
05 a 09 anos	396	384	780	
10 a 14 anos	376	362	738	
15 a 19 anos	461	431	892	52,61
20 a 29 anos	836	863	1699	
30 a 39 anos	740	775	1515	
40 a 49 anos	705	806	1511	
50 a 59 anos	606	647	1253	20,65
60 a 69 anos	492	460	952	
70 a 79 anos	219	245	464	6,75
80 anos ou mais	112	145	257	
<b>Total</b>	<b>5.261</b>	<b>5.416</b>	<b>10.677</b>	<b>100</b>

Fonte: RELATÓRIO CONSOLIDADO DA SITUAÇÃO DO TERRITÓRIO (PEC e-SUS APS)

#### CONSIDERAÇÕES SOBRE POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO:

O município é o 52º em população no estado. Observamos que os dados populacionais, tomando como base a população cadastrada no e-sus em abril/2024 nos mostra uma população na faixa de 0 a 14 anos de 2.134 pessoas e na faixa de 15 a 49 anos de 5.617 pessoas correspondente a 72,60% do total, configurando uma população de faixa etária jovem.

A população na faixa de 50 a 69 anos corresponde a 20,65% (2.205 habitantes) e a população acima de 70 anos é de 721 pessoas o que corresponde 6,75%.

O número de homens e mulheres são praticamente iguais, com mínima diferença a maior para os homens. Esses dados permitem um mapeamento por faixa etária onde a Gestão pode direcionar suas Políticas de Saúde em consonância com as Políticas Estadual e Nacional.



## 4. PROGRAMAS IMPLANTADOS E EM FUNCIONAMENTO

O município adota uma série de programas e ações voltadas para garantir o acesso e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Veja como esses projetos estão estruturados:

A Estratégia Saúde da Família organiza a atenção básica à saúde por meio da ampliação, qualificação e consolidação dos serviços. O município conta com 04 Equipes de Saúde da Família que atendem tanto as áreas urbanas quanto as rurais.

Na área da Saúde Bucal, as medidas implementadas visam promover, prevenir e tratar a saúde bucal dos moradores. Equipes de Saúde Bucal estão vinculadas às Estratégias de Saúde da Família, garantindo a integração das ações.

O Programa Agentes Comunitários de Saúde integra a Estratégia Saúde da Família, com agentes atuando em diferentes zonas do município para fortalecer o cuidado próximo à comunidade.

A Farmácia Básica funciona na sede municipal, com a presença de farmacêuticos e assistentes, facilitando o acesso a medicamentos essenciais.

O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) estabelece diretrizes para a melhoria da vigilância em saúde, dividida entre as coordenações de Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária. Com o apoio dos agentes de endemias, o programa reforça ações de prevenção e controle.

A Atenção Médica Especializada é realizada na Clínica de Saúde da Família, oferecendo serviços de urgência, emergência e atendimento em especialidades. Além disso, a população tem acesso a exames laboratoriais em uma unidade terceirizada na sede.

O município também dispõe de um Centro de Fisioterapia, equipado com profissionais e infraestrutura para atender a diferentes necessidades de reabilitação.

As Equipes Multiprofissionais (eMulti) trabalham de forma integrada às equipes de atenção primária, ampliando e complementando os serviços oferecidos.

O Programa Saúde na Escola (PSE) promove ações de educação, prevenção e diagnóstico voltadas para os estudantes da rede pública, com atividades que abordam saúde bucal, obesidade infantil e acuidade visual, entre outras, em parceria com a Secretaria de Educação.

Para combater o tabagismo, o município executa o Programa de Combate ao Tabagismo, que promove consultas multidisciplinares e encontros mensais para apoiar quem deseja parar de fumar.

Por fim, o Programa Mais Médicos para o Brasil reforça a atenção básica, levando profissionais para áreas com déficit de médicos, humanizando o atendimento e estreitando os laços entre médicos e comunidade.

Esses programas demonstram o compromisso do município em oferecer uma saúde pública abrangente e de qualidade, promovendo o bem-estar dos moradores em diferentes aspectos da saúde.



## 5. CONSIDERAÇÕES DO SISTEMA DE SAÚDE

O município de Pirambu, integrante da Regional de Saúde de Nossa Senhora do Socorro, desempenha um papel central na gestão e execução das ações e serviços de saúde em seu território. Sob responsabilidade do gestor municipal, são aplicados recursos próprios, além dos repassados pela União e pelo Estado, promovendo a execução de políticas locais, estaduais e nacionais de saúde. Além disso, o município pode estabelecer parcerias com outros municípios para atender demandas de média e alta complexidade que não são realizadas localmente.

Na Atenção Primária à Saúde (APS), considerada o primeiro nível de atenção, Pirambu realiza ações de promoção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, com foco em fornecer atendimento integral e impactar positivamente na saúde coletiva. Já na média complexidade, o município oferece atendimentos especializados, além de consultas e exames complementares que podem ser realizados localmente ou em cidades de referência, como Aracaju e Nossa Senhora do Socorro. Os serviços de alta complexidade são garantidos conforme o princípio da regionalização estabelecido pelo Decreto nº 7508/2011, que define Aracaju e Nossa Senhora do Socorro como cidades de referência.

Além disso, a Secretaria organiza iniciativas essenciais para atender à população:

- Assistência Farmacêutica: Os medicamentos incluídos na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) e outros requisitados são dispensados regularmente, seguindo planejamento de estoques. O uso do sistema HÓRUS do Ministério da Saúde qualifica a gestão e melhora o acesso aos medicamentos.

- Cartão Nacional de Saúde (CNS): O município oferece o cadastro e emissão do CNS gratuitamente, garantindo o registro do histórico de atendimento dos usuários do SUS. Além disso, faz parte do programa Informatiza APS, promovendo a digitalização e modernização do sistema, por meio da estratégia Conecte SUS.

- Setor de Transportes: Embora a alta demanda cause limitações, esforços estão sendo realizados para captar recursos federais e melhorar o serviço.

- Vigilância Sanitária Municipal: Realiza atividades de inspeção e fiscalização, incluindo ações como laudos de análise de água coletada no LACEN e supervisão em feiras e comércios. Há necessidade de aumento no quadro de servidores para atender à crescente demanda.

- Vigilância Epidemiológica Municipal: Atua no controle e prevenção de doenças como tuberculose, hanseníase, HIV e outras de notificação compulsória. Também promove campanhas educativas para a comunidade, especialmente no combate à dengue, com ações em escolas e áreas públicas.

Com essa ampla gama de serviços e iniciativas, Pirambu reforça seu compromisso com a saúde e bem-estar da população, integrando esforços entre os níveis municipal, estadual e federal do SUS.



## 6. REDE FÍSICA DE AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

### REDE FÍSICA – UNIDADES DE SAÚDE

	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
SE	PIRAMBU	2477149	EQUIPE BASICA DE SAUDE SAGRADO CORACAO DE JESUS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	9450874	POLO ACADEMIA DA SAUDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	9436464	POLO DA ACADEMIA DA SAUDE 02	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	2840324	POLO DA ACADEMIA DA SAUDE CINOEL SILVA FERREIRA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	2658631	POSTO DE SAUDE MARTA AUGUSTA DE ALMEIDA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	7232934	POSTO DE SAUDE POVOADO SANTA ISABEL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	7016344	SAMU 192 USB PIRAMBU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	ESTADUAL	SIM
SE	PIRAMBU	6288324	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRAMBU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	2477165	UNIDADE DE AGUILHADAS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	2477157	UNIDADE DE ALAGAMAR	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM

Fonte: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=PIRAMBU>

### REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE - REFERÊNCIAS PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

- Hospital Regional de N.S. do Socorro
- Maternidade Nossa Sra. de Lourdes
- Hospital De Urgências de Sergipe
- Hospital Pediátrico - Huse
- Hospital Maternidade Santa Izabel
- Hospital Universitário em Aracaju
- Instituto Parreiras Horta em Aracaju
- Hemose em Aracaju



## ATENÇÃO BÁSICA

Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para qualquer sistema de saúde eficaz. Ela serve como o primeiro ponto de contato entre os indivíduos e o sistema de saúde, oferecendo cuidados próximos e acessíveis para a população. Vamos explorar alguns aspectos principais:

### 1. Princípios Fundamentais

Universalidade: A APS deve ser acessível a todos, sem discriminação.

Equidade: Foco em reduzir desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

Integralidade: A APS deve abranger a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.

Continuidade: Os serviços de APS devem garantir um seguimento contínuo do cuidado, integrando diferentes níveis do sistema de saúde.

### 2. Serviços Prestados

A APS inclui uma variedade de serviços como:

- Consultas médicas gerais.
- Programas de imunização.
- Monitoramento e controle de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão.
- Serviços de saúde mental e apoio psicológico.
- Educação em saúde e promoção de hábitos de vida saudáveis.
- Programas de saúde materno-infantil.

### 3. Importância e Benefícios

Prevenção: Reduz a incidência de doenças ao identificar e tratar problemas precocemente.

Custo-efetividade: É mais econômico prevenir doenças e tratar condições em seus estágios iniciais do que lidar com complicações graves.

Acesso Facilmente Localizado: A APS está geralmente mais próxima das comunidades, tornando o acesso mais fácil e conveniente.

Desafogamento de Serviços: Reduz a sobrecarga de hospitais e unidades de atendimento de emergência ao resolver a maioria dos problemas de saúde diretamente na comunidade.

### 4. Desafios

Recursos Insuficientes: Muitas vezes, a APS sofre com a falta de financiamento adequado.

Capacitação: Necessidade constante de formação e atualização dos profissionais de saúde.

Infraestrutura: Melhoria das instalações e disponibilização de equipamentos adequados.

Integração: Garantir uma melhor integração com os serviços de saúde de nível secundário e terciário.

### 5. Futuro da APS

Inovações Tecnológicas: Integração de telemedicina e sistemas de gestão de saúde eletrônica.

Participação Comunitária: Maior envolvimento da comunidade na gestão e nas decisões sobre saúde.

Sustentabilidade: Políticas públicas voltadas para a sustentabilidade e eficácia do sistema de saúde.

A APS é, portanto, a pedra angular de um sistema de saúde eficiente e humanizado, focado em atender de maneira equitativa e integral as necessidades da população



## 7. DEMONSTRATIVO DAS ATIVIDADES/AÇÕES REALIZADAS

### CONSULTAS MÉDICAS

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EQUIPE B.S.C. DE JESUS 01	280	157	230	253	253	193	548	161	243	251	119	197	2885
EQUIPE B.S.C. DE JESUS 02	214	175	172	206	178	165	199	196	180	111	100	111	2007
UNIDADE DE AGUILHADAS	84	144	134	142	118	95	165	134	97	187	136	46	1482
UNIDADE DE ALAGAMAR	198	127	110	69	119	105	97	162	100	112	130	49	1378
Total por Quadrimestre	2695				2888				2169				
Média do Quadrimestre	674				722				542				
Total Geral 2024	776	603	646	670	668	558	1009	653	620	661	485	403	7752
Total Geral 2023	642	461	779	541	628	542	713	642	547	648	579	476	7198
Percentual 2024/2023	20,9%	30,8%	-17,1%	23,8%	6,4%	3,0%	41,5%	1,7%	13,3%	2,0%	-16,2%	-15,3%	7,7%

#### 1. Desempenho por equipe

- Equipe B.S.C. de Jesus 01: Apresenta o maior total anual com 2885, mostrando consistência em seus resultados, especialmente no mês de julho com 548.
- Equipe B.S.C. de Jesus 02: O desempenho total é de 2007, ficando atrás da primeira equipe. Apesar disso, houve uma estabilidade nos números durante o ano.
- Unidade de Aguilhadas: Somou 1482, com destaque para o mês de outubro (187) como seu pico.
- Unidade de Alagamar: Teve o menor total anual com 1378, apresentando o menor desempenho no mês de abril (69).

#### 2. Totais e médias por quadrimestre

- O 2º quadrimestre teve o maior total (2888) e a maior média mensal (722). Isso sugere que o desempenho geral foi mais forte entre maio e agosto.
- O 3º quadrimestre apresentou o menor total (2169) e a menor média (542), indicando um declínio no desempenho nos últimos meses do ano.

#### 3. Comparação entre 2024 e 2023

- O crescimento percentual anual foi de 7,7%, passando de 7198 em 2023 para 7752 em 2024.
- Em termos mensais:
  - Houve melhora significativa em janeiro (+20,9%) e fevereiro (+30,8%).
  - Entretanto, quedas marcantes foram observadas em março (-17,1%), novembro (-16,2%) e dezembro (-15,3%).

#### 4. Análise geral

- Embora o desempenho geral de 2024 tenha sido melhor que o de 2023, há oscilações significativas ao longo do ano. A queda em março e nos últimos dois meses do ano sugere áreas para análise de melhorias.
- A equipe B.S.C. de Jesus 01 lidera com folga e pode servir como referência para otimizar o desempenho das outras equipes.



## CONSULTA E PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EQUIPE B.S.C. DE JESUS 01	27	48	50	201	34	31	35	27	24	64	164	87	792
EQUIPE B.S.C. DE JESUS 02	77	107	92	398	98	72	112	268	72	125	253	186	1860
UNIDADE DE AGUILHADAS	63	64	90	61	68	41	98	55	72	46	25	29	712
UNIDADE DE ALAGAMAR	63	324	87	216	98	202	311	112	138	149	248	89	2037
Total por Quadrimestre	1968				1662				1771				
Média do Quadrimestre	492				416				443				
Total Geral 2024	230	543	319	876	298	346	556	462	306	384	690	391	5401
Total Geral 2023	502	330	581	910	364	264	600	854	273	400	709	316	6103
Percentual 2024/2023	-54,2%	64,5%	-45,1%	-3,7%	-18,1%	31,1%	-7,3%	-45,9%	12,1%	-4,0%	-2,7%	23,7%	-11,5%

### 1. Desempenho por equipe

- Equipe B.S.C. de Jesus 01: Apresenta o menor total anual entre as equipes, com 792, sendo o mês de abril o destaque (201). Os meses de janeiro, agosto e setembro tiveram desempenho mais fraco, com médias mensais menores.
- Equipe B.S.C. de Jesus 02: Teve um desempenho total de 1860, mostrando maior contribuição no mês de abril (398) e constância ao longo dos meses, com destaque para agosto e novembro.
- Unidade de Aguilhadas: Somou 712 no ano, sendo o menor total entre todas as equipes. O desempenho foi mais fraco nos meses de novembro e dezembro, mas teve estabilidade nos primeiros meses.
- Unidade de Alagamar: Alcançou o maior total anual, com 2037, destacando-se no 1º quadrimestre (especialmente fevereiro, com 324) e mantendo um desempenho consistente em outros meses.

### 2. Totais e médias por quadrimestre

- O 1º quadrimestre teve o maior total quadrimestral (1968) e a maior média mensal (492), indicando um forte início de ano, puxado pelo bom desempenho da Unidade de Alagamar.
- O 2º quadrimestre registrou o menor total (1662) e a menor média (416), refletindo uma leve queda no desempenho geral.
- O 3º quadrimestre apresentou recuperação, com total de 1771 e média de 443, mostrando um desempenho crescente nos últimos meses.

### 3. Comparação entre 2024 e 2023

- O total geral de 2024 foi de 5401, representando uma redução de 11,5% em comparação com 6103 de 2023.
- Em termos mensais:
  - Houve um grande crescimento em fevereiro (+64,5%) e Junho (+31,1%).
  - Por outro lado, os meses de janeiro (-54,2%) e agosto (-45,9%) apresentaram as maiores quedas percentuais.

### 4. Análise geral

- A Unidade de Alagamar foi a mais produtiva, contribuindo significativamente para o desempenho anual. A constância dessa unidade pode ser um fator motivador para as demais.
- Apesar de o 1º quadrimestre ter o melhor desempenho geral, o desempenho caiu no segundo e teve uma recuperação modesta no terceiro.
- As quedas significativas em janeiro, março e agosto podem ser analisadas mais de perto, pois podem indicar fatores sazonais ou operacionais que impactaram negativamente.



## CONSULTA ODONTOLÓGICA

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EQUIPE B.S.C. DE JESUS 01	25	3	57	49	41	53	49	79	79	79	65	37	616
EQUIPE B.S.C. DE JESUS 02	111	77	70	60	165	9	9	90	56	60	11	33	751
UNIDADE DE AGUILHADAS	121	85	76	5	107	150	93	51	72	61	30	55	906
UNIDADE DE ALAGAMAR	160	149	151	210	336	146	207	224	188	153	156	181	2261
Total por Quadrimestre	1409				1809				1316				
Média do Quadrimestre	352				452				329				
Total Geral 2024	417	314	354	324	649	358	358	444	395	353	262	306	4534
Total Geral 2023	242	291	384	282	264	207	243	375	681	362	228	199	3758
Percentual 2024/2023	72,3%	7,9%	-7,8%	14,9%	145,8%	72,9%	47,3%	18,4%	-42,0%	-2,5%	14,9%	53,8%	20,6%

### 1. Crescimento Geral:

Houve um aumento significativo de 20,6% no total de atendimentos de 2024 em comparação a 2023. Isso demonstra um esforço ou capacidade maior das equipes e unidades no ano mais recente, seja por ampliação de infraestrutura, melhorias nos processos ou aumento da demanda.

### 2. Variações Mensais:

- Meses como maio (145,8%) e julho (72,9%) apresentaram crescimentos expressivos, indicando um aumento significativo na procura ou na capacidade de atendimento nesses períodos.

- Por outro lado, alguns meses mostraram redução, como setembro (-42,0%), que pode estar relacionado a fatores sazonais, restrições temporárias ou alterações no funcionamento das unidades.

### 3. Distribuição por Quadrimestre:

- Em 2023, os atendimentos estiveram mais distribuídos, sem um aumento excepcional em um quadrimestre específico.

- Em 2024, o segundo quadrimestre destacou-se com o maior total de atendimentos (1.809), acompanhado de um aumento na média mensal do período (452). Esse destaque pode indicar maior concentração de atividades ou campanhas durante esses meses.

### 4. Unidades e Equipes:

- A Unidade de Alagamar foi responsável pelo maior volume de atendimentos em ambos os anos, com destaque para o crescimento contínuo em 2024. Isso reflete sua relevância no cenário local.

- As demais unidades e equipes apresentaram flutuações, mas nenhuma alcançou o mesmo impacto em números totais.



## VISITAS DOS AGENTES DE SAÚDE

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EQUIPE B.S.C. DE JESUS 01	1189	1082	995	960	1352	1300	1281	1091	520	1311	1323	622	13026
EQUIPE B.S.C. DE JESUS 02	1362	1359	945	1548	1397	1239	1504	1315	1464	1684	1566	1389	16772
UNIDADE DE AGUILHADAS	1270	1022	1185	907	1187	1077	1330	1294	1055	1243	902	605	13077
UNIDADE DE ALAGAMAR	749	1142	1259	1319	1287	1143	1114	1217	1051	1287	1148	973	13689
Total por Quadrimestre	18293				20128				18143				
Média do Quadrimestre	4573				5032				4536				
Total Geral 2024	4570	4605	4384	4734	5223	4759	5229	4917	4090	5525	4939	3589	56564
Total Geral 2023	5692	4700	6029	5459	5762	5076	6064	5662	5198	5191	5067	4736	64636
Percentual 2024/2023	-19,7%	-2,0%	-27,3%	-13,3%	-9,4%	-6,2%	-13,8%	-13,2%	-21,3%	6,4%	-2,5%	-24,2%	-12,5%

### 1. Redução Geral:

- O Total Geral de 2024 (56.564) é 12,5% menor que o Total Geral de 2023 (64.636). Esse declínio pode ser um reflexo de fatores como menor demanda, mudanças nos processos de atendimento ou desafios enfrentados pelas equipes.

### 2. Variações Mensais:

- O maior declínio ocorreu em março (-27,3%), seguido por dezembro (-24,2%) e setembro (-21,3%). Isso sugere períodos críticos em que o desempenho caiu significativamente.

- Por outro lado, outubro (+6,4%) apresentou um crescimento positivo em relação a 2023, indicando uma possível recuperação ou esforços intensificados nesse mês.

### 3. Desempenho por Quadrimestre:

- No 1º quadrimestre de 2024, houve redução em comparação a 2023, especialmente em março. Isso diminuiu a média mensal para 4.573 em 2024, em contraste com números mais elevados em 2023.

- O 2º quadrimestre de 2024 foi o mais produtivo, com 20.128 atendimentos e uma média de 5.032 atendimentos/mês, demonstrando esforços para superar os desafios do primeiro período.

- No 3º quadrimestre de 2024, houve um leve declínio nos atendimentos (18.143), mas os números ainda se mantiveram próximos dos do primeiro quadrimestre.

### 4. Análise por Equipes e Unidades:

- EQUIPE S.C. DE JESUS 01: Houve consistência nos atendimentos ao longo de 2024, mas com quedas visíveis em setembro e dezembro.

- EQUIPE S.C. DE JESUS 02: Apesar de algumas quedas, manteve o maior total de atendimentos entre todas as equipes (16.772 em 2024), evidenciando sua importância na cobertura populacional.

- UNIDADE DE AGUILHADAS: Apresentou um desempenho sólido, mas os números caíram em dezembro.

- UNIDADE DE ALAGAMAR: Apesar de desempenhar bem, houve declínios perceptíveis em janeiro e dezembro.



## PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EQUIPE B.S.C. DE JESUS 01	214	139	249	159	261	233	261	212	235	176	204	247	2590
EQUIPE B.S.C. DE JESUS 02	236	221	158	231	174	151	228	195	231	228	108	211	2372
UNIDADE DE AGUILHADAS	57	96	104	118	71	146	279	217	191	194	76	212	1761
UNIDADE DE ALAGAMAR	207	136	148	131	197	204	119	174	232	171	200	139	2058
EQUIPE E-MULTI	46	17	4	29	54	49	15	5	7	5	8	13	252
ACADEMIA DA SAÚDE 1	0	0	0	0	0	0	0	19	19	15	9	59	121
ACADEMIA DA SAÚDE 2	9	47	2	37	24	6	15	13	0	0	0	0	153
Total por Quadrimestre	2795				3322				3190				
Média do Quadrimestre	699				831				798				
Total Geral 2024	769	656	665	705	781	789	917	835	915	789	605	881	9307
Total Geral 2023	592	591	643	608	395	742	905	873	695	711	594	454	7803
Percentual 2024/2023	29,9%	11,0%	3,4%	16,0%	97,7%	6,3%	1,3%	-4,4%	31,7%	11,0%	1,9%	94,1%	19,3%

### 1. Crescimento Geral (2024 vs. 2023):

- O Total Geral de 2024 (9.307) foi 19,3% maior que o de 2023 (7.803). Isso representa um avanço significativo na capacidade de atendimento ou na demanda pelos serviços.

### 2. Variações Mensais (Percentual de Crescimento):

- Crescimento mais expressivo: Maio (+97,7%) e dezembro (+94,1%) destacaram-se com os maiores aumentos, sugerindo campanhas específicas, sazonalidade ou eventos que impulsionaram o volume de atendimentos.

- Meses com queda: Houve uma pequena redução em agosto (-4,4%), o que pode apontar para desafios temporários, como férias de profissionais ou menor procura nesse período.

### 3. Total por Quadrimestre (Evolução):

- 1º Quadrimestre: 2024 apresentou 2.795 atendimentos, superando os valores de 2023 nesse período. Esse aumento inicial pode estar ligado a estratégias de ampliação do alcance ou melhorias nos processos.

- 2º Quadrimestre: O maior volume de atendimentos foi registrado nesse período em 2024, com 3.322, refletindo uma eficiência consolidada.

- 3º Quadrimestre: Embora tenha caído ligeiramente em relação ao 2º quadrimestre de 2024, o total de 3.190 atendimentos ainda superou significativamente 2023.

### 4. Desempenho por Unidade/Equipe:

- EQUIPE S.C. DE JESUS 01 (2.590 atendimentos em 2024): Consistência nos atendimentos ao longo dos meses.

- EQUIPE S.C. DE JESUS 02 (2.372 atendimentos em 2024): Mantém-se como uma das principais equipes.

- UNIDADE DE AGUILHADAS (1.761 atendimentos em 2024): Mostrou crescimento expressivo no 2º quadrimestre.

- UNIDADE DE ALAGAMAR (2.058 atendimentos em 2024): Distribuiu bem os atendimentos ao longo do ano.

- EQUIPE E-MULTI (252 atendimentos em 2024): Contribuição mais modesta, mas consistente, mesmo com oscilações mensais.

- Academias da Saúde 1 e 2: Academia da Saúde 2 (153 atendimentos) apresentou um maior volume, especialmente em fevereiro (47 atendimentos).



## RESUMO DA PRODUÇÃO

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Atendimento domiciliar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atendimento individual	1034	1162	919	1411	1010	928	1560	1125	928	1001	1028	779	12885
Atendimento odontológico individual	417	314	354	324	749	306	310	444	395	353	262	306	4534
Atividade coletiva	23	19	23	46	48	61	36	40	62	32	76	33	499
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marcadores de consumo alimentar	0	0	0	0	0	0	14	0	2	0	0	0	16
Procedimentos individualizados	1474	1518	1497	1767	1535	1362	2127	1692	1670	1623	1475	1219	18959
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vacinação	230	148	136	157	148	284	156	115	94	95	94	92	1749
Visita domiciliar e territorial	4570	4605	4384	4734	5223	4759	5229	4917	4090	5525	4939	3589	56564
<b>Total por Quadrimestre</b>	<b>31266</b>				<b>34178</b>				<b>29762</b>				
<b>Média do Quadrimestre</b>	<b>7817</b>				<b>8545</b>				<b>7441</b>				
Total Geral 2024	7748	7766	7313	8439	8713	7700	9432	8333	7241	8629	7874	6018	95206
Total Geral 2023	9090	7189	9629	8798	8635	7619	9612	9832	7774	9085	8664	7078	103005
Percentual 2024/2023	-14,8%	8,0%	-24,1%	-4,1%	0,9%	1,1%	-1,9%	-15,2%	-6,9%	-5,0%	-9,1%	-15,0%	-7,6%

### 1. Comparação Geral:

- O Total Geral de 2024 (95.206) apresentou uma redução de -7,6% em relação ao Total Geral de 2023 (103.005): Isso reflete uma ligeira diminuição no volume geral de atendimentos, que pode estar associada a fatores como variações na demanda, alterações nas condições de trabalho, recursos disponíveis ou mudanças no perfil populacional atendido.

### 2. Variações Mensais:

- Meses com crescimento positivo: Fevereiro (+8,0%), maio (+0,9%) e junho (1,1%) se destacaram em 2024, indicando esforços concentrados ou maior procura por serviços nesses períodos.
- Meses com quedas mais acentuadas: Março (-24,1%) agosto (15,2%) e dezembro (-15,0%) apresentaram reduções expressivas. Esses declínios podem ser investigados para verificar possíveis gargalos no atendimento ou mudanças sazonais.

### 3. Total e Média por Quadrimestre:

- 1º Quadrimestre: O total foi de 31.266 atendimentos, com uma média mensal de 7.817. Apesar do início sólido, ficou abaixo de 2023 no mesmo período.
- 2º Quadrimestre: Representou o pico de 2024, com 34.178 atendimentos e uma média mensal de 8.545. Isso reflete uma performance fortalecida, possivelmente impulsionada por campanhas ou ações locais.
- 3º Quadrimestre: Encerrando o ano, apresentou 29.762 atendimentos, com uma média mensal de 7.441, menor que os dois quadrimestres anteriores e indicando uma diminuição gradual.



#### **4. Desempenho por Categoria de Atendimento:**

- atendimentos individuais: Totalizaram 12.885 em 2024, um componente significativo no volume geral.
- Procedimentos individualizados: Apresentaram o maior número, com 18.959 procedimentos em 2024, mostrando a continuidade da atenção voltada para necessidades específicas.
- Visitas domiciliares e territoriais: Totalizaram 56.564 em 2024, representando a maior categoria, com um leve decréscimo em relação a 2023. Isso reforça o papel central dessas visitas na estratégia de cuidado.
- Vacinação: Foi responsável por 1.749 atendimentos, evidenciando a importância das ações preventivas, mas com quedas mensais em relação a 2023.

#### **5. Conclusão:**

- Queda geral: A redução total de 7,6% entre 2023 e 2024 exige atenção, especialmente nas categorias de maior impacto, como visitas domiciliares.
- Foco no 2º Quadrimestre: O crescimento significativo neste período pode ser uma referência para otimizar estratégias em outros quadrimestres.
- Análise das quedas: Meses críticos como março, agosto e dezembro devem ser avaliados para identificar fatores que possam ter limitado o alcance ou a eficiência dos atendimentos.



## 8. DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL

### RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O RREO (Relatório Resumido da Execução Orçamentária) é um documento obrigatório para os entes da administração pública brasileira, previsto na Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF - Lei Complementar nº 101/2000).

Ele tem como objetivo demonstrar a execução do orçamento público, apresentando informações sobre receitas, despesas, resultado primário e nominal, além dos limites constitucionais e legais de gastos com saúde, educação, entre outros.

Principais Características do RREO:

- ✓ Periodicidade: Deve ser publicado bimestralmente (a cada dois meses).
- ✓ Conteúdo: Detalha a arrecadação e a aplicação dos recursos públicos.
- ✓ Obrigoriedade: Estados, municípios e a União devem elaborá-lo.
- ✓ Transparência: Facilita o controle social e a fiscalização por órgãos como tribunais de contas e o Ministério Público.

O Anexo XII da LRF (Lei de Responsabilidade Fiscal) está relacionado à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde. Ele foi instituído pela Lei Complementar nº 141/2012, no artigo 35, e integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

Esse anexo detalha a execução financeira dos gastos em saúde, garantindo transparência na aplicação dos recursos e permitindo que a sociedade e os órgãos de controle acompanhem se os valores mínimos exigidos pela Constituição estão sendo cumpridos.

Principais Informações do Anexo XII:

- ✓ Recursos aplicados em ações e serviços públicos de saúde pelas três esferas de governo (União, Estados e Municípios).
- ✓ Comparação com o mínimo constitucional exigido para a área da saúde (15% da receita para municípios e estados; valores variáveis para a União).
- ✓ Origem dos recursos, incluindo impostos, transferências e outras fontes de financiamento.
- ✓ Execução das despesas, mostrando onde e como os recursos foram utilizados.
- ✓ Restos a pagar, identificando despesas comprometidas, mas ainda não quitadas.

Importância do Anexo XII

- ◆ Garante a transparência na gestão da saúde pública.
- ◆ Permite fiscalização por órgãos de controle como Tribunais de Contas e Ministério Público.
- ◆ Assegura o cumprimento das normas da LRF e da Constituição Federal.
- ◆ Auxilia gestores públicos na alocação eficiente dos recursos.



## O CÁLCULO EM ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde)

O cálculo em ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde) dentro do Anexo XII do RREO segue a metodologia estabelecida pela Lei Complementar nº 141/2012. Ele verifica se estados e municípios estão aplicando o percentual mínimo da receita própria em saúde, conforme exigido pela Constituição Federal.

Fórmula Geral para Cálculo do Percentual Aplicado em Saúde:

$$\text{Percentual Aplicado} = \left( \frac{\text{Despesas Liquidadas em ASPS}}{\text{Receita Base de Cálculo}} \right) \times 100$$

### Componentes do Cálculo:

#### 1. Receita Base de Cálculo:

- Municípios: 15% da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais (exemplo: FPM, ICMS, ISS).
- Estados: 12% da Receita de Impostos e Transferências (exemplo: ICMS, IPVA, FPE).
- União: Percentual variável conforme estabelecido no orçamento federal.

#### 2. Despesas Consideradas em ASPS:

- Gastos com hospitais públicos e unidades de saúde.
- Pagamento de profissionais de saúde (desde que vinculados a serviços públicos).
- Aquisição de medicamentos e insumos para a rede pública.
- Investimentos em infraestrutura e equipamentos de saúde.
- Programas de atenção básica e especializada.

#### 3. Despesas Excluídas do Cálculo:

- Pagamento de inativos e pensionistas.
- Serviços de saneamento básico e infraestrutura geral.
- Gastos administrativos que não sejam diretamente ligados à prestação de serviços de saúde.

### Exemplo Prático:

Se um município teve R\$ 100 milhões de receita base de cálculo e aplicou R\$ 17 milhões em ASPS, o cálculo seria:

$$\left( \frac{17.000.000}{100.000.000} \right) \times 100 = 17\%$$

✓ Neste caso, o município cumpriu o mínimo exigido (15%). Caso aplicasse menos de 15%, poderia sofrer sanções, como restrição de transferências voluntárias da União.



## DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

O Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) é um relatório obrigatório previsto no Anexo XII do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), conforme a Lei Complementar nº 141/2012, artigo 35. Esse demonstrativo tem a finalidade de garantir transparência na aplicação dos recursos públicos destinados à saúde e possibilitar o acompanhamento do cumprimento dos percentuais mínimos exigidos pela Constituição Federal.

### 1. Estrutura do Demonstrativo

O demonstrativo é dividido em duas grandes partes: Receitas Vinculadas à Saúde e Despesas Executadas em Saúde.

#### ◆ Receitas Vinculadas à Saúde

Este bloco apresenta as receitas que compõem a base de cálculo do mínimo constitucional para gastos com saúde. Entre as principais fontes de recursos, temos:

- ✓ Impostos próprios (IPTU, ISS, ICMS, IPVA, etc.);
- ✓ Transferências constitucionais (FPM, FPE, SUS, etc.);
- ✓ Recursos específicos vinculados ao financiamento da saúde;
- ✓ Outras receitas próprias aplicadas no setor.

#### ◆ Despesas Executadas em Saúde

Nesta seção, são detalhadas todas as despesas realizadas no período, divididas em:

- ✓ Despesas com pessoal e encargos sociais (profissionais de saúde, médicos, enfermeiros, etc.);
- ✓ Aquisição de medicamentos, insumos e equipamentos;
- ✓ Investimentos em infraestrutura e manutenção de unidades de saúde;
- ✓ Atenção básica e especializada;
- ✓ Outras despesas ligadas diretamente à prestação dos serviços de saúde pública.



**MUNICÍPIO: Pirambu UF: Sergipe**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
**ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**  
**Exercício de 2024**  
**Dados Homologados em 17/02/25 15:25:05**

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
		Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	<b>3.406.500,00</b>	<b>3.918.203,84</b>	<b>115,02</b>
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	126.500,00	85.525,38	67,61
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	13.500,00	34.351,32	254,45
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	951.500,00	1.006.143,66	105,74
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.315.000,00	2.792.183,48	120,61
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>17.582.215,00</b>	<b>21.546.632,48</b>	<b>122,55</b>
Cota-Parte FPM	13.350.000,00	16.080.917,73	120,46
Cota-Parte ITR	4.000,00	7.162,72	179,07
Cota-Parte do IPVA	298.000,00	362.613,85	121,68
Cota-Parte do ICMS	3.860.000,00	5.086.381,39	131,77
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.900,00	4.904,28	258,12
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	68.315,00	4.652,51	6,81
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>20.988.715,00</b>	<b>25.464.836,32</b>	<b>121,33</b>



DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
		Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.674.121,19	3.589.251,14	97,69	3.553.596,85	96,72	3.541.685,10	96,40	35.654,29
Despesas Correntes	3.664.982,19	3.580.112,14	97,68	3.544.457,85	96,71	3.532.546,10	96,39	35.654,29
Despesas de Capital	9.139,00	9.139,00	100,00	9.139,00	100,00	9.139,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	202.777,53	199.161,53	98,22	199.161,53	98,22	171.330,47	84,49	0,00
Despesas Correntes	202.777,53	199.161,53	98,22	199.161,53	98,22	171.330,47	84,49	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	35.921,20	35.921,20	100,00	35.921,20	100,00	35.921,20	100,00	0,00
Despesas Correntes	35.921,20	35.921,20	100,00	35.921,20	100,00	35.921,20	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	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
Despesas de Capital	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
Despesas Correntes	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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.912.819,92	3.824.333,87	97,74	3.788.679,58	96,83	3.748.936,77	95,81	35.654,29

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)	3.824.333,87	3.788.679,58	3.748.936,77
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.824.333,87	3.788.679,58	3.748.936,77
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)		3.819.725,44	
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)	4.608,43	-31.045,86	-70.788,67
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	-31.045,86	-70.788,67
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	<b>15,01</b>	<b>14,87</b>	<b>14,72</b>



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 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 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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 < 0, então (o) = 0	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 < 0, então (r) = (0)	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 2024	3.819.725,44	3.824.333,87	4.608,43	75.397,10	0,00	70.788,67	0,00	75.397,10	0,00	4.608,43
Empenhos 2023	3.410.636,16	4.214.951,82	804.315,66	183.664,74	92.565,06	0,00	163.034,02	20.630,72	0,00	896.880,72
Empenhos 2022	3.299.055,93	5.129.584,55	1.830.528,62	1.047.210,01	34.978,54	0,00	379.960,13	17.438,22	649.811,66	1.215.695,50
Empenhos 2021	2.966.091,10	5.740.485,81	2.774.394,71	1.409.350,30	9.980,00	0,00	371.971,08	18.035,74	1.019.343,48	1.765.031,23
Empenhos 2020	2.345.163,00	4.401.814,60	2.056.651,60	1.174.002,04	0,00	0,00	115.610,57	6.279,87	1.052.111,60	1.004.540,00
Empenhos 2019	2.637.957,29	3.911.510,83	1.273.553,54	580.094,81	1.950,00	0,00	486.403,26	0,00	93.691,55	1.181.811,99
Empenhos 2018	2.626.545,96	6.410.823,09	3.784.277,13	6.300,00	6.300,00	0,00	6.300,00	0,00	0,00	3.790.577,13
Empenhos 2017	2.094.168,49	4.352.394,88	2.258.226,39	30.089,00	30.089,00	0,00	29.909,00	0,00	180,00	2.288.135,39

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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 ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
		Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	2.979.280,00	4.800.065,59	161,11
Provenientes da União	2.682.420,00	4.577.797,70	170,66
Provenientes dos Estados	296.860,00	222.267,89	74,87
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	500.010,00	1.792,30	0,36
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	3.479.290,00	4.801.857,89	138,01

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Res-tos a Pa-gar não Proces-sados (g)
		Até o bimes-tre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimes-tre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimes-tre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	7.548.649,48	7.457.574,30	98,79	7.388.881,80	97,88	7.334.898,50	97,17	68.692,50
Despesas Correntes	7.494.666,18	7.403.591,00	98,78	7.334.898,50	97,87	7.334.898,50	97,87	68.692,50
Despesas de Capital	53.983,30	53.983,30	100,00	53.983,30	100,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	418.469,07	418.469,07	100,00	418.469,07	100,00	417.981,84	99,88	0,00
Despesas Correntes	418.469,07	418.469,07	100,00	418.469,07	100,00	417.981,84	99,88	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	79.558,48	79.558,48	100,00	79.558,48	100,00	79.558,48	100,00	0,00
Despesas Correntes	79.558,48	79.558,48	100,00	79.558,48	100,00	79.558,48	100,00	0,00
Despesas de Capital	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
Despesas Correntes	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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	704.770,87	704.770,87	100,00	699.501,03	99,25	699.501,03	99,25	5.269,84
Despesas Correntes	704.770,87	704.770,87	100,00	699.501,03	99,25	699.501,03	99,25	5.269,84
Despesas de Capital	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
Despesas Correntes	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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	8.751.447,90	8.660.372,72	98,96	8.586.410,38	98,11	8.531.939,85	97,49	73.962,34



DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
		Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	11.222.770,67	11.046.825,44	98,43	10.942.478,65	97,50	10.876.583,60	96,92	104.346,79
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	621.246,60	617.630,60	99,42	617.630,60	99,42	589.312,31	94,86	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	115.479,68	115.479,68	100,00	115.479,68	100,00	115.479,68	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	704.770,87	704.770,87	100,00	699.501,03	99,25	699.501,03	99,25	5.269,84
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	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
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)</b>	<b>12.664.267,82</b>	<b>12.484.706,59</b>	<b>98,58</b>	<b>12.375.089,96</b>	<b>97,72</b>	<b>12.280.876,62</b>	<b>96,97</b>	<b>109.616,63</b>
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.491.324,99	5.400.249,81	98,34	5.326.287,47	96,99	5.271.816,94	96,00	73.962,34
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)</b>	<b>7.172.942,83</b>	<b>7.084.456,78</b>	<b>98,77</b>	<b>7.048.802,49</b>	<b>98,27</b>	<b>7.009.059,68</b>	<b>97,72</b>	<b>35.654,29</b>

FONTE: SIOPS, Sergipe17/02/25 15:25:05

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.

**Observação: Todos os valores aqui referidos são despesas empenhadas, liquidadas e pagas.**

**As despesas são classificadas conforme abaixo:**

- EMPENHADAS (primeiro estágio da despesa pública, cria a obrigação de pagamento pendente);
- LIQUIDADAS (segundo estágio da despesa pública, processada ao receber o objeto do empenho (material, serviço, bem ou obra);
- PAGAS (último estágio da despesa pública. Caracteriza-se pela transferência (ordem bancária) em favor do credor).



## 9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em 2024, continuamos enfrentando os impactos de desafios globais e locais, como a gestão de doenças crônicas, a ampliação do acesso a serviços de saúde e a busca por inovações tecnológicas que otimizem os processos assistenciais. Este relatório reflete os esforços realizados em diversas frentes, incluindo o fortalecimento da rede de atendimento primário, o aprimoramento dos cuidados especializados, a promoção da saúde e a implementação de políticas públicas que garantem a equidade no acesso à saúde.

Além disso, o ano de 2024 foi marcado por importantes avanços na integração dos serviços de saúde, com o objetivo de criar um sistema mais eficiente e integrado, centrado no paciente. O investimento em educação em saúde e o aumento das campanhas de prevenção também tiveram um papel fundamental procurando a melhoria dos indicadores de saúde da população.

A tecnologia e a inovação continuaram a ser aliadas essenciais na gestão do sistema de saúde, com a implementação de novas plataformas digitais, sistemas de monitoramento e implementação da telemedicina, que facilitaram o acesso a cuidados médicos e ampliaram a capacidade de resposta do sistema frente a situações emergenciais. O fortalecimento da atenção à saúde mental, com a ampliação dos serviços de suporte psicológico e psiquiátrico, também foi uma prioridade neste ano.

A partir das experiências vividas em 2024, é possível identificar áreas que demandam mais atenção e investimentos para garantir a eficácia das ações de saúde pública. Este relatório, portanto, não só apresenta os resultados alcançados, mas também reflete sobre as lições aprendidas, com a perspectiva de planejar e implementar ações ainda mais assertivas no próximo ano.

Assim, reafirmamos nosso compromisso com a melhoria contínua da saúde pública, com a promoção da equidade no acesso e com a construção de um sistema de saúde que seja cada vez mais acessível, eficiente e humano.

O ano de 2024 trouxe uma série de desafios para a gestão da saúde pública nos municípios brasileiros. Diante de fatores econômicos, climáticos e epidemiológicos, os gestores municipais enfrentaram dificuldades para garantir atendimento de qualidade e manter a eficiência dos serviços.



Entre os principais desafios enfrentados, na Gestão Municipal, ao longo do ano podemos citar:

#### 1. Subfinanciamento e Limitações Orçamentárias

- ◆ O aumento dos custos operacionais dos serviços de saúde, aliado ao repasse insuficiente de recursos federais e estaduais, comprometeu a execução de programas essenciais.
- ◆ A necessidade de alocar recursos emergenciais para algumas situações inesperadas, impactou o planejamento financeiro do município.

#### 2. Déficit de Profissionais de Saúde

- ◆ Nosso município, por ser de pequeno porte, enfrentou dificuldades na contratação e fixação de médicos, enfermeiros e especialistas.
- ◆ A sobrecarga dos profissionais de saúde impactou a qualidade do atendimento, gerando longos tempos de espera e maior risco de esgotamento profissional.

#### 3. Aumento da Demanda por Serviços de Saúde

- ◆ O crescimento populacional, o envelhecimento da população e o aumento de doenças crônicas elevaram a demanda por consultas, exames e procedimentos especializados.
- ◆ Surtos de doenças respiratórias e arboviroses (como dengue, chikungunya e zika) sobrecarregaram as unidades de atendimento.
- ◆ A defasagem na cobertura vacinal em algumas regiões resultou no reaparecimento de doenças anteriormente controladas, exigindo campanhas emergenciais de imunização.

#### 4. Dificuldades na Digitalização e Integração dos Sistemas de Saúde

- ◆ Apesar dos avanços na informatização dos serviços, muitos municípios como o nosso, ainda enfrentaram dificuldades na implementação e integração dos sistemas de prontuários eletrônicos.
- ◆ A falta de conectividade em áreas rurais dificultou o acesso a telemedicina e outras soluções digitais que poderiam otimizar o atendimento.



Para enfrentar esses desafios em 2025, será fundamental:

- ✓ Melhorar o financiamento da saúde municipal, garantindo repasses mais justos e constantes;
- ✓ Implementar políticas de atração e fixação de profissionais de saúde, especialmente em regiões carentes;
- ✓ Fortalecer programas de atenção primária e campanhas de prevenção de doenças;
- ✓ Investir na modernização da infraestrutura e no uso de tecnologias para ampliar a eficiência dos serviços;
- ✓ Criar planos de resposta rápida para eventos extremos, garantindo suporte emergencial à população afetada.

Os municípios continuarão sendo peças-chave para a melhoria do sistema de saúde pública, e medidas estratégicas serão essenciais para garantir um atendimento mais eficiente e humanizado à população.

**Ivamilton Nascimento Santos**  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**