



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAMBU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO

ANUAL DE

GESTÃO

2025



Sumário

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	4
I. DADOS GERAIS.....	5
Breve histórico do município de Pirambu.....	5
Formação e Desenvolvimento.....	5
Emancipação Política e Vocação Atual	5
II. DETALHAMENTO SOCIOECONÔMICO E AMBIENTAL	6
Indicadores Demográficos e de Desenvolvimento Humano	6
Base Econômica e Vocação Pesqueira	6
Aspectos Ambientais Relevantes para a Saúde	6
III. INTRODUÇÃO 9	
Metodologia e Abrangência dos Dados	9
Desafios e Proposições	10
Compromisso Institucional e Impacto Social	11
IV. ANÁLISE POPULACIONAL	12
CONSIDERAÇÕES SOBRE POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO	12
V. PANORAMA TÉCNICO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	15
VI. SÍNTESE TÉCNICA DA ORGANIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	17
REDE FÍSICA – UNIDADES DE SAÚDE.....	18
REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE - REFERÊNCIAS PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	18
VII. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	19
Princípios Fundamentais	19
Serviços Prestados.....	19
Importância e Benefícios.....	19
Desafios.....	20
Futuro da APS	20
VIII. DEMONSTRATIVO DAS ATIVIDADES/AÇÕES REALIZADAS	21
CONSULTAS MÉDICAS.....	21
CONSULTAS DE ENFERMAGEM	23
CONSULTAS ODONTOLÓGICAS.....	27
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.....	30
PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS - OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR	33



	PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS - TÉCNICO E OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO	37
	ATIVIDADE COLETIVA.....	40
	RESUMO DA PRODUÇÃO.....	43
IX.	INDICADORES MONITORADOS – 2025.....	46
	ANÁLISE TÉCNICA DOS INDICADORES – 2025	48
	Perfil demográfico e contexto geral	48
	Mortalidade geral e por causas específicas	48
	Saúde materno-infantil	49
	Pré-natal, parto e adolescência	49
	Atenção Primária à Saúde e condições sensíveis	49
	Vigilância em saúde e doenças transmissíveis	49
	Imunização, vigilância ambiental e controle vetorial.....	50
X.	CONSULTAS ESPECIALIZADAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.....	52
XI.	DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL	53
	RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	53
	O CÁLCULO EM ASPs (Ações e Serviços Públicos de Saúde).....	54
	DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	55
	RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	56
	RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS.....	56
	DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLI- COS DE SAÚDE (ASPs) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	57
	APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLI- CAÇÃO EM ASPs	58
	CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS	58
	CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	58
	RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	59
	DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXE- CUTADAS COM COM RECURSOS PRÓ- PRIOS E COM RECURSOS TRANSFERI- DOS DE OUTROS ENTES	60
XII.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61



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



I. DADOS GERAIS

Breve histórico do município de Pirambu

O município de Pirambu, localizado no litoral norte de Sergipe, tem sua história profundamente ligada à atividade pesqueira, sendo hoje reconhecido como um dos maiores centros pesqueiros do Nordeste. Seu nome é, inclusive, atribuído por algumas fontes a um peixe comum na região, enquanto outras o relacionam a um chefe indígena que habitou o antigo povoado.

Formação e Desenvolvimento

A povoação, que inicialmente era chamada de "Ilha", começou a ser habitada de forma mais efetiva por pescadores no início do século XX (por volta de 1911). Eles se dedicavam à pesca de subsistência nos rios Pomonga, Japarutuba e no Oceano Atlântico, complementando a alimentação com caça e agricultura de subsistência. O comércio era baseado no escambo e as primeiras moradias eram rústicas, feitas de palha.

Um marco inicial foi a instalação de uma casa comercial e a fundação da colônia de pescadores em 1911. No ano seguinte, em 1912, a povoação ascendeu à condição de vila, época em que foi construída a igreja dedicada a Nossa Senhora de Lourdes, que se tornou a padroeira da comunidade. Com a emancipação de Japarutuba de Capela em 1934, Pirambu passou à condição de povoado.

Emancipação Política e Vocação Atual

Na década de 1960, lideranças locais articularam um movimento pela emancipação política. Esse esforço culminou na sanção da Lei Estadual n.º 1.234, em 26 de novembro de 1963, que elevou Pirambu à categoria de município, desmembrado de Japarutuba. A instalação oficial do município ocorreu em agosto de 1965.

Hoje, a economia de Pirambu continua fortemente ligada à pesca, com destaque para o camarão sete-barbas e, mais recentemente, o atum em alto-mar. Além disso, o município se destaca pela agricultura (como o coco-da-baía) e pelo turismo, devido às suas belas praias, dunas e lagoas.

O território municipal abriga a Reserva Biológica de Santa Isabel, criada para a preservação de ecossistemas costeiros, sendo uma importante área de desova de tartarugas marinhas e contando com uma base do Projeto TAMAR desde 1982. Esta característica ambiental sublinha a importância da gestão e conservação local para a saúde do ecossistema e, por extensão, da comunidade que dele depende.



II. DETALHAMENTO SOCIOECONÔMICO E AMBIENTAL

Indicadores Demográficos e de Desenvolvimento Humano

- **População:** O município de Pirambu apresentou um crescimento populacional ao longo das décadas, com uma população de **7.913 habitantes** no Censo de 2022 (IBGE). Estimativas mais recentes indicam que o município possui mais de **9.000 habitantes**, com uma densidade demográfica relativamente baixa (cerca de 38 hab./km² em 2022).
- **IDH-M (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal):** Em 2010, o IDH-M de Pirambu era de **0,603** (considerado *Médio*). É um indicador importante para medir o bem-estar e o acesso a serviços essenciais como saúde e educação.
- **Emprego e Renda:** A **Administração Pública** é a principal fonte de emprego formal no município, seguida pelos serviços ligados à construção e associações. A remuneração média dos trabalhadores formais tende a ser inferior à média estadual, indicando desafios na distribuição de renda e na atração de investimentos de alto valor.

Base Econômica e Vocação Pesqueira

A economia de Pirambu é diversificada, mas tem a **pesca** como pilar histórico e cultural:

- **Pesca:** A atividade é um dos maiores centros pesqueiros do Nordeste, destacando-se a captura de **camarão sete-barbas** () e, mais recentemente, a pesca de atum em alto-mar. Cerca de da população (na sede e povoados litorâneos) vive diretamente da pesca e do turismo.
- **Outras Atividades:** A economia também se sustenta na **agricultura** (cultivo de coco, mandioca, manga e milho) e na **pecuária** (criação de equinos e ovinos).
- **Potencial Mineral:** O subsolo do município possui depósitos de **sal-gema** e **potássio**, que representam um potencial econômico estratégico para a região.
- **Turismo e Lazer:** As praias, dunas, lagoas (como a **Lagoa do Sangradouro** e a **Lagoa Redonda**) e a proximidade com a capital Aracaju fomentam o turismo, movimentando a economia local, especialmente em períodos de alta temporada.

Aspectos Ambientais Relevantes para a Saúde

O perfil geográfico e ambiental de Pirambu traz aspectos cruciais para a vigilância em saúde:

- **Reserva Biológica de Santa Isabel (Rebio):** A presença da Rebio e do **Projeto TAMAR** (base instalada desde 1982) no litoral reforça a importância da conservação ambiental, que indiretamente afeta a saúde pública, seja pela qualidade dos alimentos marinhos ou pela interação entre a comunidade e a natureza.



- **Hidrografia:** O município é banhado por importantes rios (Japaratuba, Sapucaia) e possui extensos **manguezais** e **lagoas**, como a do Sangradouro (a maior de Sergipe). A saúde pública deve estar atenta à qualidade dessas águas e à ocorrência de doenças de veiculação hídrica ou vetorial em áreas próximas a corpos d'água.
- **Vulnerabilidade:** A intensa atividade pesqueira e a exploração de recursos naturais exigem uma atenção especial do sistema de saúde à **saúde ocupacional** dos pescadores e trabalhadores rurais, bem como aos impactos de atividades extrativas no bem-estar da população.



- 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

- 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

- Conselho Municipal de Saúde

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

Presidente: Thasio Fernando Santos Souza

Segmento: Trabalhador

- Conferência Municipal De Saúde

Data da Realização: 27 de março de 2023

- 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



III. INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão da Saúde – Exercício 2025 tem como objetivo central apresentar, de forma sistemática e analítica, as ações executadas, os resultados alcançados e os desafios enfrentados pela Secretaria Municipal de Saúde no período em questão. Este documento cumpre rigorosamente as disposições da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, estabelecendo os valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde, os critérios de rateio dos recursos de transferências e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas em todas as esferas de governo. Em especial, o Art. 36 da referida lei determina a obrigatoriedade da elaboração e apresentação dos relatórios trimestrais e anuais de gestão, como instrumentos de transparência e prestação de contas.

Este relatório também observa as diretrizes da Resolução CIT nº 5, de 19 de junho de 2013, que define parâmetros para a elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) e do próprio Relatório Anual de Gestão (RAG). A conformidade com tais dispositivos normativos reforça o compromisso institucional da Secretaria Municipal de Saúde com a responsabilidade social, a transparência administrativa e o controle social, assegurando que a sociedade e os órgãos de fiscalização tenham acesso às informações sobre a execução das políticas públicas de saúde.

O Relatório Anual de Gestão procura demonstrar a execução das ações de saúde, avaliar o cumprimento das metas e indicadores pactuados, e subsidiar a formulação de políticas públicas futuras, sempre orientadas pelo princípio constitucional da universalidade do acesso e pela busca da integralidade da atenção. Trata-se de um instrumento técnico de gestão, mas também de um mecanismo de fortalecimento do controle social, permitindo que gestores, profissionais de saúde, conselheiros e cidadãos acompanhem de forma crítica e participativa a evolução das políticas de saúde no município.

Metodologia e Abrangência dos Dados

As informações contidas neste relatório são oriundas de bases de dados oficiais do Ministério da Saúde, notadamente o e-SUS AB (Atenção Básica), complementadas por análises aprofundadas realizadas pelas coordenações técnicas locais. Esta abordagem metodológica permite uma visão holística e detalhada da produção das Equipes de Saúde da Família (ESF), responsáveis por aproximadamente 95% das ações de saúde executadas no território municipal.

Adicionalmente, este relatório integra uma síntese da gestão dos recursos financeiros, com dados extraídos do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). O SIOPS é a ferramenta oficial de acompanhamento da aplicação de recursos em saúde por parte dos entes federados, conforme determina o Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, que regulamenta a Lei Complementar nº 141/2012 no que tange ao sistema de informações.



Desafios e Proposições

Reconhecemos e detalhamos os desafios inerentes à fidedignidade de alguns dados e à otimização da gestão de recursos. Tais considerações reforçam a imperatividade de um planejamento estratégico robusto e de um monitoramento contínuo para aprimorar as condições de saúde da população. A análise minuciosa das ações descritas nas seções subsequentes visa não apenas a demonstração do trabalho executado, mas também a subsidiar a formulação de políticas públicas de saúde futuras, sempre com o fito de assegurar o bem-estar e os direitos constitucionais dos cidadãos.



Compromisso Institucional e Impacto Social

A presente divulgação corrobora o compromisso inabalável da Secretaria Municipal de Saúde com a transparência e a responsabilidade social, ao tornar acessíveis e inteligíveis as informações atinentes à gestão da saúde. Reiteramos o papel central das Equipes de Saúde da Família na promoção e proteção da saúde em nosso município, evidenciando o impacto direto de suas ações na qualidade de vida da população.

A inclusão de estatísticas e gráficos neste documento não se limita a retratar a realidade do quadrimestre, mas busca igualmente fomentar um diálogo qualificado e proativo entre gestores, profissionais de saúde e a comunidade. Desta forma, este relatório transcende sua função técnica, configurando-se como um instrumento para o envolvimento da sociedade no entendimento e no aprimoramento das políticas públicas de saúde.

Ao longo das próximas páginas, serão detalhados os esforços contínuos da gestão para mitigar os desafios existentes e otimizar a alocação dos recursos disponíveis, reafirmando nosso inegociável compromisso em garantir o direito universal à saúde de todos os cidadãos.



IV. ANÁLISE POPULACIONAL

SITUAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA: GERAL	
Dezembro/2025	
Menos de 01 ano	70
01 ano	97
02 anos	95
03 anos	105
04 anos	123
05 a 09 anos	753
10 a 14 anos	712
15 a 19 anos	717
20 a 24 anos	743
25 a 29 anos	751
30 a 34 anos	654
35 a 39 anos	709
40 a 44 anos	715
45 a 49 anos	672
50 a 54 anos	617
55 a 59 anos	547
60 a 64 anos	536
65 a 69 anos	380
70 a 74 anos	272
75 a 79 anos	162
80 anos ou mais	269
Total.....	9699

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

CONSIDERAÇÕES SOBRE POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO

Distribuição Etária – Análise Geral

População Total: Somando todas as faixas, temos uma população de aproximadamente 9.699 pessoas.

Estrutura Jovem (0 a 14 anos):

Representa cerca de 20,16% da população (1.955 pessoas).

Isso mostra uma base populacional jovem ainda significativa, com destaque para o grupo de 5 a 9 anos (753).



População em Idade Ativa (15 a 64 anos):

Compreende aproximadamente 6.661 pessoas (cerca de 68,68% do total).

Faixa mais representativa, a média de pessoas em cada grupo é de 666, com destaque para o grupo de 25 a 29 anos com 751 pessoas (7,74% do total do grupo). Isso indica uma forte base economicamente ativa, útil para planejamento de políticas públicas e força de trabalho.

População Idosa (65 anos ou mais):

Totaliza 1.083 pessoas (cerca de 11,17% da população).

Há um número significativo de pessoas acima de 80 anos (269), o que pode indicar aumento da longevidade e necessidade de atenção à saúde geriátrica.

Pontos de Destaque

Envelhecimento moderado: Ainda que a base jovem esteja presente, o grupo de idosos tem peso considerável, o que pode sugerir uma transição demográfica em curso.

Maior concentração entre 15 a 29 anos, com mais de 2.200 pessoas — pode indicar uma geração que está começando a ingressar no mercado de trabalho ou em fase de consolidar carreira.

Redução progressiva na população acima de 60 anos, com queda acentuada após os 75 anos.

Sugestões de Ações com Base nos Dados

Com base na distribuição etária da população é possível elaborar várias propostas estratégicas para os serviços públicos de saúde, priorizando diferentes faixas etárias e necessidades específicas:

Propostas de Ações e Serviços na Área da Saúde Pública

1. Atenção Materno-Infantil e Primeira Infância (0 a 4 anos)

- Expansão de UBS com foco pediátrico e em pré-natal.
- Programas de vacinação em massa e acompanhamento do desenvolvimento infantil.
- Educação em saúde para gestantes e cuidadores com foco em nutrição e prevenção de doenças infecciosas.

2. Saúde Escolar e Adolescente (5 a 19 anos)

- Fortalecer programas de saúde nas escolas: exames de vista, auditivos e acompanhamento nutricional.
- Campanhas de saúde mental e prevenção ao uso de álcool e drogas para jovens e adolescentes.
- Projetos de educação sexual e saúde reprodutiva.



3. Saúde da População Economicamente Ativa (20 a 59 anos)

- Criação de centros de atenção à saúde do trabalhador: prevenção de LER/DORT, apoio psicológico e orientação alimentar.
- Ações de rastreamento precoce de doenças crônicas como hipertensão, diabetes e obesidade.
- Programas de saúde preventiva voltados a práticas corporais e atividades físicas.

4. Atenção à Pessoa Idosa (60 anos ou mais)

- Implantação de equipes multidisciplinares de atenção domiciliar, priorizando idosos com mobilidade reduzida ou doenças crônicas.
- Centros de convivência com atividades físicas, sociais e cognitivas.
- Ampliação do acesso à fisioterapia, geriatria e serviços de cuidados paliativos.

5. Gestão Integrada e Inteligente

- Utilização de dados para implantar sistemas de regulação e planejamento baseados em perfil demográfico.
- Foco em territorialização dos serviços — levando recursos específicos para onde estão as maiores demandas.
- Programas de formação contínua dos profissionais da saúde baseados no perfil etário da população local.



V. PANORAMA TÉCNICO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

O município, em consonância com os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolve um conjunto estruturado de programas e ações com foco na universalização, equidade e integralidade da atenção à saúde. A seguir, apresenta-se a síntese dos principais eixos organizativos:

Atenção Primária – Estratégia Saúde da Família (ESF)

A rede de Atenção Primária à Saúde é organizada por meio de 04 Equipes de Saúde da Família, com cobertura nas zonas urbanas e rurais, garantindo a longitudinalidade e a coordenação do cuidado. As ESF atuam como porta de entrada preferencial no sistema, com abordagem multiprofissional e territorializada.

Equipes de Saúde Bucal (ESB)

As ações de saúde bucal estão integradas à ESF, contemplando promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento dos principais agravos. A atuação das equipes de Saúde Bucal possibilita o cuidado contínuo, respeitando os ciclos de vida e as especificidades locais.

Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

O município mantém um quadro efetivo de ACS vinculados às Equipes de Saúde da Família, com atuação centrada na vigilância em saúde, promoção do autocuidado e fortalecimento do vínculo comunitário, especialmente em territórios com maior vulnerabilidade social.

Assistência Farmacêutica

A Farmácia Básica, localizada na sede do município, assegura o acesso regular e qualificado aos medicamentos essenciais. Conta com farmacêuticos e técnicos que atuam na distribuição racional, orientação farmacológica e monitoramento do uso de medicamentos.

Vigilância em Saúde

O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) estrutura-se por meio das coordenações de Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, com apoio de agentes de endemias. As ações priorizam a prevenção, detecção precoce e controle de riscos sanitários e agravos transmissíveis.



Atenção Especializada

A Clínica de Saúde da Família centraliza a oferta de atendimento em urgência e especialidades médicas, atuando como retaguarda técnica da atenção primária. Exames laboratoriais são realizados em unidade terceirizada, viabilizando a ampliação da resolubilidade diagnóstica.

Reabilitação Física

O município dispõe de um Centro de Fisioterapia, equipado com recursos humanos especializados e infraestrutura adequada, garantindo acesso ao cuidado em reabilitação, com foco em pacientes crônicos, pós-operatórios e com limitações funcionais.

Apoio Multiprofissional

As Equipes Multiprofissionais (e-Multi) atuam de forma articulada à atenção básica, viabilizando atendimentos de apoio especializado (psicologia, nutrição, fisioterapia, entre outros), contribuindo para a integralidade e continuidade do cuidado.

Programa Saúde na Escola (PSE)

Implementado em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, o PSE promove ações de educação em saúde, triagens e intervenções preventivas, com foco em obesidade infantil, saúde bucal, saúde ocular e promoção de hábitos saudáveis.

Programa de Controle do Tabagismo

O município executa o programa com abordagem multidisciplinar, consultas periódicas e ações educativas, visando à cessação do tabagismo e à redução dos agravos relacionados.

Programa Mais Médicos para o Brasil

Com participação ativa no programa, o município fortalece a Atenção Primária em áreas de difícil provimento, promovendo continuidade assistencial, qualificação da escuta e fortalecimento do vínculo territorial.



VI. SÍNTESE TÉCNICA DA ORGANIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

O município de Pirambu, jurisdicionado à Regional de Saúde de Nossa Senhora do Socorro, exerce papel estratégico na gestão e operacionalização das ações e serviços de saúde em seu território, assegurando a execução das políticas públicas conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A gestão municipal de saúde é financiada por recursos próprios, além de transferências constitucionais e fundo a fundo provenientes das esferas federal e estadual. A municipalidade também pode firmar pactuações intermunicipais para garantir o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade não disponíveis no território.

Atenção Primária à Saúde (APS)

A APS é estruturada como o nível de atenção preferencial, promovendo ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância à saúde, com foco na integralidade do cuidado. O município participa do programa Informatiza APS, integrando suas unidades à estratégia Conecte SUS, visando à qualificação da gestão da informação e do cuidado longitudinal.

Média e Alta Complexidade

- Média complexidade: A rede municipal contempla consultas especializadas e exames complementares, ofertados tanto no próprio município quanto por meio de referência regulada em Aracaju e Nossa Senhora do Socorro.

- Alta complexidade: Os atendimentos são garantidos via pactuação regional, conforme definido pelo Decreto nº 7.508/2011, com acesso regulado aos centros de referência regionais.

Ações de Gestão e Serviços Complementares

- Cadastro e Emissão do CNS: Serviço ofertado gratuitamente para garantir a identificação dos usuários e a rastreabilidade do cuidado na rede SUS.

- Vigilância Sanitária e Ambiental: Realização de ações sistemáticas de fiscalização, inspeção e análise laboratorial de água, em parceria com o LACEN, além de supervisões sanitárias em estabelecimentos comerciais e eventos públicos.

- Vigilância Epidemiológica: Monitoramento de agravos de notificação compulsória, com ênfase nas doenças transmissíveis como tuberculose, hanseníase, HIV, dentre outras. O município também executa campanhas de educação em saúde, com ações comunitárias e escolares voltadas à prevenção da dengue e demais arboviroses.

- Captação de Recursos: Diante das limitações impostas pela alta demanda, estão em andamento estratégias para qualificação dos serviços e ampliação de financiamento federal, por meio da adesão a programas ministeriais e apresentação de projetos estruturantes.



REDE FÍSICA – UNIDADES DE SAÚDE

PIRAMBU	2477149	EQUIPE BASICA DE SAUDE SAGRADO CO-RACAO DE JESUS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	9450874	POLO ACADEMIA DA SAUDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	9436464	POLO DA ACADEMIA DA SAUDE 02	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	2840324	POLO DA ACADEMIA DA SAUDE CINOEL SILVA FERREIRA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	4272927	POSTO DE SAUDE ILZA DOS SANTOS ALMEIDA MARIMBONDO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	4275985	POSTO DE SAUDE MANOEL MELICIO DOS SANTOS BAIXA GRANDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	2658631	POSTO DE SAUDE MARTA AUGUSTA DE ALMEIDA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	7232934	POSTO DE SAUDE POVOADO SANTA ISABEL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	4275993	POSTO DE SAUDE POVOADO SANTA ISABEL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	4275942	POSTO DE SAUDE SIZINO BISPO DOS SANTOS LAGOA REDONDA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	6288324	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRAMBU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	4402421	STTR DE PIRAMBU	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	M
PIRAMBU	2477165	UNIDADE DE AGUILHADAS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M
PIRAMBU	2477157	UNIDADE DE ALAGAMAR	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M

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



VII. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

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:

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.

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.

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.



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.

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



VIII. 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 S.C. DE JESUS 01	250	197	96	232	225	127	217	242	147	117	197	209	2256
EQUIPE S.C. DE JESUS 02	107	147	68	0	51	134	138	205	258	220	192	220	1740
UNIDADE DE AGUILHADAS	135	117	141	124	164	79	158	71	124	96	107	69	1385
UNIDADE DE ALAGAMAR	84	94	128	56	163	133	171	157	185	96	140	53	1460
Total por Quadrimestre	1976				2435				2430				
Média do Quadrimestre	494				609				608				
Total Geral 2025	576	555	433	412	603	473	684	675	714	529	636	551	6841
Total Geral 2024	776	603	646	688	668	558	1009	653	620	661	485	403	7770
Variação 2024/2025	-25,8%	-8,0%	-33,0%	-40,1%	-9,7%	-15,2%	-32,2%	3,4%	15,2%	-20,0%	31,1%	36,7%	-12,0%

6. Análise por Quadrimestre

1º Quadrimestre (JAN–ABR)

Total: 1.976 atendimentos - Média mensal: 494

Período com menor desempenho anual. Destaque negativo em março (433) e abril (412), que apresentaram quedas expressivas comparadas a 2024 (-33,0% e -40,1%). Indica possível impacto sazonal ou operacional no início do ano.

2º Quadrimestre (MAI–AGO)

Total: 2.435 atendimentos - Média mensal: 609

Melhor quadrimestre do ano. Recuperação significativa em julho (684) e agosto (675).

Agosto apresentou crescimento em relação a 2024 (+3,4%), sinalizando retomada da produtividade.

3º Quadrimestre (SET–DEZ)

Total: 2.430 atendimentos - Média mensal: 608

Mantém desempenho semelhante ao 2º quadrimestre. Setembro (714) foi o mês de maior produção do ano. Crescimento expressivo em novembro (+31,1%) e dezembro (+36,7%) comparado a 2024.

7. Análise por Equipe (Desempenho em Cada Quadrimestre)

EQUIPE S.C. DE JESUS 01

1º Quad: 775

2º Quad: 811

3º Quad: 670

Total Ano: 2.256

Melhor desempenho no 2º quadrimestre.

Queda no 3º quadrimestre, principalmente em setembro e outubro.



EQUIPE S.C. DE JESUS 02

1º Quad: 322
2º Quad: 528
3º Quad: 890
Total Ano: 1.740

Crescimento progressivo ao longo do ano.

Destaque absoluto no 3º quadrimestre, sendo a equipe com maior expansão proporcional.

Janeiro a abril apresentou produção reduzida, incluindo ausência de produção em abril.

UNIDADE DE AGUILHADAS

1º Quad: 517
2º Quad: 472
3º Quad: 396
Total Ano: 1.385

Queda gradual ao longo do ano.

Melhor desempenho no 1º quadrimestre.

Necessita análise quanto à redução no último quadrimestre.

UNIDADE DE ALAGAMAR

1º Quad: 362
2º Quad: 624
3º Quad: 474
Total Ano: 1.460

Forte crescimento no 2º quadrimestre.

Setembro apresentou pico individual (185).

Oscilação no final do ano.

8. Comparativo Anual 2024 x 2025

Total 2024: 7.770
Total 2025: 6.841
Variação Geral: -12,0%

Principais Quedas:

Março (-33,0%)
Abril (-40,1%)
Julho (-32,2%)

Crescimentos:

Agosto (+3,4%)
Setembro (+15,2%)
Novembro (+31,1%)
Dezembro (+36,7%)

Observa-se que o primeiro semestre impactou negativamente o resultado anual.

O segundo semestre apresentou recuperação consistente, reduzindo a diferença percentual anual.



CONSULTAS DE ENFERMAGEM

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EQUIPE S.C. DE JESUS 01	101	307	326	40	70	49	41	251	219	98	247	111	1860
EQUIPE S.C. DE JESUS 02	129	213	262	114	139	31	73	260	145	84	171	148	1769
UNIDADE DE AGULHADAS	71	70	41	38	42	25	40	122	63	138	43	37	730
UNIDADE DE ALAGAMAR	123	92	61	9	62	225	167	240	132	38	36	35	1220
Total por Quadrimestre	1997				1837				1745				
Média do Quadrimestre	499				459				436				
Total Geral 2025	424	682	690	201	313	330	321	873	559	358	497	331	5579
Total Geral 2024	206	387	272	517	325	208	394	409	230	214	512	278	3952
Variação 2024/2025	105,8%	76,2%	153,7%	-61,1%	-3,7%	58,7%	-18,5%	113,4%	143,0%	67,3%	-2,9%	19,1%	41,2%

RELATÓRIO COMPARATIVO DE PRODUÇÃO – 2025

1. Análise por Quadrimestre

1º Quadrimestre (JAN–ABR)

Total: 1.997 atendimentos - Média mensal: 499

Melhor quadrimestre do ano em volume absoluto. Forte crescimento em relação a 2024, especialmente:

Janeiro: +105,8%

Fevereiro: +76,2%

Março: +153,7%

Abril apresentou queda acentuada (-61,1%), impactando o fechamento do período.

Conclusão: Início de ano com expansão expressiva, apesar da forte retração pontual em abril.

2º Quadrimestre (MAI–AGO)

Total: 1.837 atendimentos - Média mensal: 459

Redução em relação ao 1º quadrimestre.

Destaques positivos:

Junho: +58,7%

Agosto: +113,4% (melhor mês do ano – 873 atendimentos)

Julho apresentou retração (-18,5%).

Conclusão: Período de oscilação, mas com recuperação importante no mês de agosto.



3º Quadrimestre (SET–DEZ)

Total: 1.745 atendimentos

Média mensal: 436

Menor desempenho entre os três quadrimestres.

Crescimentos relevantes:

Setembro: +143,0%

Outubro: +67,3%

Dezembro: +19,1%

Novembro apresentou leve retração (-2,9%).

Conclusão: Apesar do menor volume absoluto, manteve crescimento comparado a 2024 na maior parte dos meses.

2. Análise por Equipe (Desempenho por Quadrimestre)

EQUIPE S.C. DE JESUS 01

1º Quad: 774

2º Quad: 411

3º Quad: 675

Total: 1.860

Excelente desempenho no 1º quadrimestre.

Queda acentuada no 2º quadrimestre.

Recuperação parcial no 3º quadrimestre.

EQUIPE S.C. DE JESUS 02

1º Quad: 718

2º Quad: 503

3º Quad: 548

Total: 1.769

Produção mais equilibrada ao longo do ano.

Melhor desempenho no 1º quadrimestre.

Estabilidade relativa no segundo semestre.



UNIDADE DE AGUILHADAS

1º Quad: 220

2º Quad: 229

3º Quad: 281

Total: 730

Crescimento progressivo ao longo do ano.

Melhor resultado no 3º quadrimestre.

Unidade com menor volume absoluto, porém com tendência de evolução.

UNIDADE DE ALAGAMAR

1º Quad: 285

2º Quad: 694

3º Quad: 241

Total: 1.220

Destaque absoluto no 2º quadrimestre.

Junho (225) e agosto (240) foram picos importantes.

Redução significativa no 3º quadrimestre.

3. Comparativo Anual 2024 x 2025

Total 2024: 3.952

Total 2025: 5.579

Variação Geral: +41,2%

Crescimento expressivo no comparativo anual.

Principais Crescimentos:

Março: +153,7%

Setembro: +143,0%

Agosto: +113,4%

Janeiro: +105,8%

Principais Reduções:

Abril: -61,1%

Julho: -18,5%

Maior: -3,7%

Novembro: -2,9%



4. Conclusão Técnica

O ano de 2025 apresentou crescimento global significativo (+41,2%) em relação a 2024.

O 1º quadrimestre foi o mais produtivo em volume absoluto.

O mês de agosto foi o pico anual.

A EQUIPE S.C. DE JESUS 01 liderou em volume anual.

A UNIDADE DE ALAGAMAR apresentou maior oscilação, com concentração de produção no 2º quadrimestre.

Recomenda-se análise das causas da queda expressiva de abril e da oscilação no 3º quadrimestre para maior estabilidade da produção.



CONSULTAS ODONTOLÓGICAS

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EQUIPE S.C. DE JESUS 01	20	48	76	68	87	56	115	101	94	66	84	54	869
EQUIPE S.C. DE JESUS 02	101	75	75	108	90	87	92	64	38	75	70	81	956
UNIDADE DE AGUILHADAS	89	30	46	74	70	39	68	66	127	85	57	53	804
UNIDADE DE ALAGAMAR	62	70	60	147	128	59	127	232	225	143	150	87	1490
Total por Quadrimestre	1149				1481				1489				
Média do Quadrimestre	287				370				372				
Total Geral 2025	272	223	257	397	375	241	402	463	484	369	361	275	4119
Total Geral 2024	417	314	354	324	649	358	358	444	395	353	262	306	4534
Variação 2024/2025	-34,8%	-29,0%	-27,4%	22,5%	-42,2%	-32,7%	12,3%	4,3%	22,5%	4,5%	37,8%	-10,1%	-9,2%

RELATÓRIO COMPARATIVO DE PRODUÇÃO – 2025

1. Análise por Quadrimestre

1º Quadrimestre (JAN–ABR)

Total: 1.149 atendimentos

Média mensal: 287

Quadrimestre com menor desempenho do ano.

Queda expressiva nos três primeiros meses em relação a 2024:

Janeiro: -34,8%

Fevereiro: -29,0%

Março: -27,4%

Abril apresentou crescimento (+22,5%), amenizando parcialmente a retração do período.

Conclusão: Início de ano com forte retração produtiva.

2º Quadrimestre (MAI–AGO)

Total: 1.481 atendimentos

Média mensal: 370

Crescimento importante em relação ao 1º quadrimestre.

Julho (+12,3%) e agosto (+4,3%) superaram 2024.

Maio (-42,2%) e junho (-32,7%) impactaram negativamente o desempenho do período.

Conclusão: Quadrimestre de recuperação gradual, com melhora consistente no final do período.

3º Quadrimestre (SET–DEZ)

Total: 1.489 atendimentos

Média mensal: 372

Melhor quadrimestre do ano em volume total.

Destaques positivos:

Setembro: +22,5%

Outubro: +4,5%

Novembro: +37,8%

Dezembro apresentou queda (-10,1%).

Conclusão: Consolidação da recuperação no segundo semestre.



2. Análise por Equipe (Desempenho por Quadrimestre)

EQUIPE S.C. DE JESUS 01

1º Quad: 212

2º Quad: 359

3º Quad: 298

Total: 869

Forte crescimento no 2º quadrimestre.

Oscilação no 3º quadrimestre.

Início de ano com baixa produção impactou o total anual.

EQUIPE S.C. DE JESUS 02

1º Quad: 359

2º Quad: 333

3º Quad: 264

Total: 956

Melhor desempenho no 1º quadrimestre.

Redução progressiva ao longo do ano.

Produção mais equilibrada entre as equipes S.C. de Jesus.

UNIDADE DE AGUILHADAS

1º Quad: 239

2º Quad: 243

3º Quad: 322

Total: 804

Crescimento contínuo ao longo do ano.

Melhor resultado no 3º quadrimestre.

Unidade com tendência positiva no segundo semestre.

UNIDADE DE ALAGAMAR

1º Quad: 339

2º Quad: 546

3º Quad: 605

Total: 1.490

Maior volume anual entre as unidades.

Crescimento consistente ao longo do ano.

Agosto (232) e setembro (225) foram picos importantes.

3. Comparativo Anual 2024 x 2025

Total 2024: 4.534

Total 2025: 4.119

Variação Geral: -9,2%



Houve retração global no comparativo anual.

Meses com maior queda:

Maio (-42,2%)

Janeiro (-34,8%)

Junho (-32,7%)

Meses com maior crescimento:

Novembro (+37,8%)

Setembro (+22,5%)

Abril (+22,5%)

Conclusão Técnica

O ano de 2025 apresentou redução de 9,2% em relação a 2024.

O primeiro quadrimestre foi determinante para o resultado negativo anual.

O segundo semestre demonstrou recuperação consistente.

A UNIDADE DE ALAGAMAR foi responsável pelo maior volume de produção anual.

A UNIDADE DE AGUILHADAS apresentou crescimento progressivo ao longo do ano.

Recomenda-se análise específica dos fatores que impactaram negativamente o período de janeiro a junho (dimensionamento de equipe, afastamentos, sazonalidade ou redução de demanda).



AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EQUIPE S.C. DE JESUS 01	629	1247	1220	1182	1548	1173	1725	2113	2261	2196	1924	1559	18777
EQUIPE S.C. DE JESUS 02	1112	1645	1554	1558	1786	1391	1549	1430	2095	1699	1430	1120	18369
UNIDADE DE AGULHADAS	983	1158	881	1204	994	999	1228	1005	1267	962	893	803	12377
UNIDADE DE ALAGAMAR	1254	861	1329	1365	1422	725	1186	801	1601	1169	835	638	13186
Total por Quadrimestre	19182				21075				22452				
Média do Quadrimestre	4796				5269				5613				
Total Geral 2025	3978	4911	4984	5309	5750	4288	5688	5349	7224	6026	5082	4120	62709
Total Geral 2024	4570	4605	4393	4746	5225	4759	5229	4917	4090	5525	4939	3589	56587
Variação 2024/2025	-13,0%	6,6%	13,5%	11,9%	10,0%	-9,9%	8,8%	8,8%	76,6%	9,1%	2,9%	14,8%	10,8%

RELATÓRIO COMPARATIVO DE PRODUÇÃO – 2025

1. Análise por Quadrimestre

1º Quadrimestre (JAN–ABR)

Total: 19.182 atendimentos

Média mensal: 4.796

Crescimento em três dos quatro meses:

Fevereiro: +6,6%

Março: +13,5%

Abril: +11,9%

Janeiro apresentou retração (-13,0%).

Conclusão: Quadrimestre positivo, com crescimento consistente após janeiro.

2º Quadrimestre (MAI–AGO)

Total: 21.075 atendimentos

Média mensal: 5.269

Crescimento em três meses:

Maior: +10,0%

Julho: +8,8%

Agosto: +8,8%

Junho apresentou queda (-9,9%).

Conclusão: Expansão da produção em relação ao 1º quadrimestre, mantendo tendência de crescimento.

3º Quadrimestre (SET–DEZ)

Total: 22.452 atendimentos

Média mensal: 5.613

Melhor desempenho do ano.

Destaque absoluto para setembro (+76,6%).



Todos os meses do quadrimestre superaram 2024.

Conclusão: Consolidação do crescimento no segundo semestre.

2. Análise por Equipe (Desempenho por Quadrimestre)

EQUIPE S.C. DE JESUS 01

1º Quad: 4.278

2º Quad: 6.559

3º Quad: 7.940

Total: 18.777

Crescimento progressivo ao longo do ano.

Destaque para setembro (2.261) e outubro (2.196).

Maior volume anual entre as equipes.

EQUIPE S.C. DE JESUS 02

1º Quad: 5.869

2º Quad: 6.156

3º Quad: 6.344

Total: 18.369

Produção elevada e estável ao longo do ano.

Pico em setembro (2.095).

Segunda maior produção anual.

UNIDADE DE AGUILHADAS

1º Quad: 4.226

2º Quad: 4.226

3º Quad: 3.925

Total: 12.377

Estabilidade no primeiro semestre.

Leve redução no 3º quadrimestre.



UNIDADE DE ALAGAMAR

1º Quad: 4.809

2º Quad: 4.134

3º Quad: 4.243

Total: 13.186

Produção equilibrada ao longo do ano.

Destaque para setembro (1.601).

Oscilação pontual em junho (725).

3. Comparativo Anual 2024 x 2025

Total 2024: 56.587

Total 2025: 62.709

Variação Geral: +10,8%

Crescimento global consistente.

Principais destaques positivos:

Setembro: +76,6%

Março: +13,5%

Abril: +11,9%

Dezembro: +14,8%

Meses com retração:

Janeiro (-13,0%)

Junho (-9,9%)

Conclusão Técnica

2025 apresentou crescimento anual de 10,8% em relação a 2024.

Houve evolução progressiva ao longo do ano, com melhor desempenho no 3º quadrimestre.

Setembro foi o mês de maior expansão percentual.

As equipes S.C. de Jesus concentraram o maior volume produtivo.

O segundo semestre consolidou o crescimento e elevou a média mensal anual.



PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS - OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EQUIPE E-MULTI S.C. DE JESUS	118	122	59	107	163	61	198	318	389	288	223	158	2204
ACADEMIA DA SAÚDE 1	22	16	15	0	20	10	18	6	0	0	0	0	107
ACADEMIA DA SAÚDE 2	0	0	0	16	56	0	55	82	68	0	0	0	277
EQUIPE E-MULTI AGULHADAS	0	11	8	0	0	0	0	18	27	31	4	0	99
EQUIPE E-MULTI ALAGAMAR	21	65	18	4	1	1	0	121	109	20	80	0	440
Total por Quadrimestre	602				1128				1397				
Média do Quadrimestre	151				282				349				
Total Geral 2025	161	214	100	127	240	72	271	545	593	339	307	158	3127
Total Geral 2024	155	194	94	116	178	65	230	297	26	20	17	72	1464
Variação 2024/2025	3,9%	10,3%	6,4%	9,5%	34,8%	10,8%	17,8%	83,5%	2180,8%	1595,0%	1705,9%	119,4%	113,6%

RELATÓRIO COMPARATIVO DE PRODUÇÃO – 2025 (E-Multi e Academia da Saúde)

Análise por Quadrimestre

1º Quadrimestre (JAN–ABR)

Total: 602 atendimentos

Média mensal: 151

Crescimento moderado em todos os meses comparado a 2024:

Janeiro: +3,9%

Fevereiro: +10,3%

Março: +6,4%

Abril: +9,5%

Conclusão: Início de ano estável, com crescimento gradual.

2º Quadrimestre (MAI–AGO)

Total: 1.128 atendimentos

Média mensal: 282

Crescimento expressivo em relação ao 1º quadrimestre.

Destaque para:

Maio: +34,8%

Julho: +17,8%

Agosto: +83,5%

Conclusão: Ampliação significativa da produção, especialmente a partir de julho.



3º Quadrimestre (SET-DEZ)

Total: 1.397 atendimentos

Média mensal: 349

Melhor desempenho do ano.

Crescimento extremamente elevado quando comparado a 2024:

Setembro: +2180,8%

Outubro: +1595,0%

Novembro: +1705,9%

Dezembro: +119,4%

Observação técnica: Os percentuais elevados decorrem da base muito baixa de produção em 2024 nesses meses.

Conclusão: Consolidação da expansão das atividades no segundo semestre.

Análise por Equipe EQUIPE E-MULTI S.C. DE JESUS

1º Quad: 406

2º Quad: 740

3º Quad: 1.058

Total: 2.204

Crescimento progressivo ao longo do ano.

Destaque para setembro (389) e outubro (288).

Principal responsável pelo volume produtivo anual.

ACADEMIA DA SAÚDE 1

1º Quad: 53

2º Quad: 54

3º Quad: 0

Total: 107

Produção concentrada no primeiro semestre.

Ausência de registros no 3º quadrimestre.



ACADEMIA DA SAÚDE 2

1º Quad: 16

2º Quad: 193

3º Quad: 68

Total: 277

Início das atividades a partir de abril.

Maior produção no 2º quadrimestre.

EQUIPE E-MULTI AGUILHADAS

1º Quad: 19

2º Quad: 18

3º Quad: 62

Total: 99

Crescimento no 3º quadrimestre.

Produção ainda de baixo volume absoluto.

EQUIPE E-MULTI ALAGAMAR

1º Quad: 108

2º Quad: 123

3º Quad: 209

Total: 440

Crescimento progressivo no segundo semestre.

Agosto (121) e setembro (109) foram destaques.

Comparativo Anual 2024 x 2025

Total 2024: 1.464

Total 2025: 3.127

Variação Geral: +113,6%



Crescimento expressivo no comparativo anual.

Principais Fatores:

Ampliação das atividades E-Multi.

Consolidação da Academia da Saúde 2.

Expansão significativa no segundo semestre.

Base comparativa de 2024 muito reduzida no último quadrimestre.

Conclusão Técnica

2025 apresentou mais que o dobro da produção em relação a 2024.

O crescimento foi progressivo ao longo do ano.

O 3º quadrimestre concentrou o maior volume produtivo.

A E-Multi S.C. de Jesus foi responsável por aproximadamente 70% da produção total.

Recomenda-se manter o monitoramento da sustentabilidade dessa expansão, garantindo estrutura, carga horária e registro adequado da produção.



PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS - TÉCNICO E OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EQUIPE S.C. DE JESUS 01	327	213	159	198	179	161	187	240	0	227	227	121	2239
EQUIPE S.C. DE JESUS 02	121	190	109	149	175	134	247	277	554	283	258	337	2834
UNIDADE DE AGULHADAS	136	124	132	94	140	76	129	111	140	163	96	60	1401
UNIDADE DE ALAGAMAR	178	214	46	120	0	138	138	273	277	199	96	181	1860
Total por Quadrimestre	2510				2605				3219				
Média do Quadrimestre	628				651				805				
Total Geral 2025	762	741	446	561	494	509	701	901	971	872	677	699	8334
Total Geral 2024	723	592	659	639	703	734	887	798	889	727	599	548	8498
Varição 2024/2025	5,4%	25,2%	-32,3%	-12,2%	-29,7%	-30,7%	-21,0%	12,9%	9,2%	19,9%	13,0%	27,6%	-1,9%

RELATÓRIO COMPARATIVO DE PRODUÇÃO – 2025

PROC. IND - AUX.TÉC DE ENFERMAGEM

1. Análise por Quadrimestre

1º Quadrimestre (JAN–ABR)

Total: 2.510 atendimentos

Média mensal: 628

Crescimento em dois dos quatro meses:

Janeiro: + 5,4%

Fevereiro: +25,2%

Março e Abril apresentaram retração (-32,3 e -12,2%).

Conclusão: Quadrimestre com menor crescimento no ano.

2º Quadrimestre (MAI–AGO)

Total: 2.605 atendimentos

Média mensal: 651

Crescimento apenas em setembro (+12,9%):

Junho, Junho e Agosto apresentaram quedas acima de 20%.

Conclusão: Embora tenha quedas expressivas o quadrimestre apresentou melhor resultado que o 1º quadrimestre.



3º Quadrimestre (SET–DEZ)

Total: 3.219 atendimentos

Média mensal: 805

Melhor desempenho do ano.

Destaque absoluto para dezembro (+27,6%).

Todos os meses do quadrimestre superaram 2024.

Conclusão: Consolidação do crescimento no segundo semestre.

2. Análise por Equipe (Desempenho por Quadrimestre)

EQUIPE S.C. DE JESUS 01

1º Quad: 897

2º Quad: 767

3º Quad: 575

Total: 2.239

Média de atendimento de 186/mês.

Destaque para janeiro (327).

Setembro sem produção.

EQUIPE S.C. DE JESUS 02

1º Quad: 569

2º Quad: 833

3º Quad: 1.432

Total: 2.834

Produção elevada e estável ao longo do ano.

Pico em setembro (554).

Maior produção anual.

UNIDADE DE AGUILHADAS

1º Quad: 486

2º Quad: 456

3º Quad: 459

Total: 1.401

Estabilidade ao longo do ano.

Leve redução em junho (76).



UNIDADE DE ALAGAMAR

1º Quad: 558

2º Quad: 549

3º Quad: 753

Total: 1.860

Produção equilibrada ao longo do ano.

Destaque para agosto (273) e setembro (277).

Produção Zerada em Maio.

3. Comparativo Anual 2024 x 2025

Total 2024: 8.498

Total 2025: 8.334

Variação Geral: -1,9%

Início do ano com aumento de produção e a partir de agosto crescimento em todos os meses

Principais destaques positivos:

Fevereiro: +25,2%

Dezembro: +27,6%

Meses com retração:

Período de março a julho.

Conclusão Técnica

2025 apresentou estabilidade com pequena redução de – 1,9% em relação a 2024.

Houve melhor desempenho no 3º quadrimestre.

O segundo semestre (com exceção de julho) consolidou o crescimento e elevou a média mensal anual.



ATIVIDADE COLETIVA

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
EMULTI PIRAMBU	1	1	6	1	4	6	14	17	37	33	26	7	153
EQUIPE S.C. DE JESUS 01	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	4
EQUIPE S.C. DE JESUS 02	1	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	8
SAUDE BUCAL DA SEDE 01	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	5
SEM EQUIPE	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	0	2	9
ACADEMIA DA SAÚDE	18	18	25	23	17	30	19	45	0	0	0	0	195
ACADEMIA DA SAÚDE 2	20	19	19	18	20	22	22	0	0	0	0	0	140
EMULTI AGUILHADAS	0	0	0	0	0	0	0	0	17	3	1	6	27
SAUDE BUCAL DE AGUILHADAS	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5
EMULTI ALAGAMAR	2	4	2	2	0	0	8	8	14	7	22	9	78
SAUDE BUCAL DE ALAGAMAR	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5
UNIDADE DE ALAGAMAR	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Total por Quadrimestre	184				243				204				
Média do Quadrimestre	46				61				51				
Total Geral 2025	42	44	54	44	41	60	64	78	75	48	53	28	631
Total Geral 2024	23	19	23	46	48	61	36	40	62	32	76	33	499
Variação 2024/2025	82,6%	131,6%	134,8%	-4,3%	-14,6%	-1,6%	77,8%	95,0%	21,0%	50,0%	-30,3%	-15,2%	26,5%

Análise por Quadrimestre – 2025

1º Quadrimestre (Jan–Abr)

Total: 184

Média mensal: 46

Destaques: Predomínio absoluto das equipes:

- Academia da Saúde: 84
- Academia da Saúde 2: 76
- Baixa participação das equipes eMulti e Saúde Bucal.

Produção concentrada em ações coletivas (Academia da Saúde representa mais de 86% do total do quadrimestre).

2º Quadrimestre (Mai–Ago)

Total: 243

Média mensal: 61

Maior quadrimestre do ano

Destaques:

Crescimento expressivo em:

- Academia da Saúde (111 no período)
- EMULTI Pirambu (41)
- EMULTI Alagamar (16)

Pico produtivo em agosto (78 no total geral do mês).



Houve ampliação da produção, possivelmente associada à intensificação das ações coletivas e fortalecimento das equipes eMulti. Quadrimestre de melhor desempenho anual.

3º Quadrimestre (Set–Dez)

Total: 204

Média mensal: 51

Destaques: Crescimento importante da:

- EMULTI Pirambu (103 no período)
- EMULTI Alagamar (52)
- EMULTI Aguilhadas (27 – iniciou produção no período)
- Redução total das Academias da Saúde (produção zerada).

Mudança de perfil produtivo. Redução das ações coletivas (Academia da Saúde) e maior protagonismo das equipes eMulti. Mesmo com queda em relação ao 2º quadrimestre, manteve bom desempenho.

Comparativo Anual 2024 x 2025

Total Geral

- 2024: 499
- 2025: 631
- Crescimento: +26,5%

Aumento absoluto de 132 procedimentos/ações.

Crescimento Mensal – Principais Altas

- Janeiro: +82,6%
- Fevereiro: +131,6%
- Março: +134,8%
- Julho: +77,8%
- Agosto: +95,0%
- Outubro: +50%

Meses com Queda

- Abril: -4,3%
- Maio: -14,6%
- Junho: -1,6%
- Novembro: -30,3%
- Dezembro: -15,2%



Interpretação: Forte crescimento no 1º quadrimestre, oscilação no 2º quadrimestre e queda mais acentuada em novembro e dezembro (possível efeito sazonal, redução de agenda ou encerramento de atividades coletivas).

Análise Geral

2025 apresentou crescimento consistente em relação a 2024.

O 2º quadrimestre foi o mais produtivo.

Houve mudança no perfil produtivo ao longo do ano:

1º semestre → maior foco em Academia da Saúde.

2º semestre → fortalecimento das equipes eMulti.

O desempenho de 2025 foi superior ao de 2024, com crescimento de 26,5%, demonstrando ampliação da capacidade produtiva das equipes. Observa-se, contudo, variação no perfil assistencial ao longo do ano, indicando necessidade de:

- Melhor distribuição da produção entre equipes;
- Monitoramento da sazonalidade;
- Estratégias para manter estabilidade no último quadrimestre.



RESUMO DA PRODUÇÃO

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Cadastro domiciliar e territorial	332	247	1072	655	253	301	1076	511	849	676	3859	985	10816
Cadastro individual	1188	444	3078	1580	640	709	2942	998	1482	1051	11223	415	25750
TOTAL	1520	691	4150	2235	893	1010	4018	1509	2331	1727	15082	1400	36566

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	1003	1373	1296	730	1070	952	1180	2005	1838	1405	1424	1087	15363
Atendimento odontológico individual	272	223	257	397	375	241	402	463	484	369	361	275	4119
Atividade coletiva	42	44	54	44	41	60	64	78	75	48	55	26	631
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	0	0	0	2	6	5	13
Procedimentos individualizados	1735	1904	1398	1091	1224	1040	1481	2353	2107	1640	1658	1524	19155
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vacinação	146	118	140	154	142	99	144	158	144	165	127	84	1621
Visita domiciliar e territorial	3978	4911	4984	5309	5750	4288	5688	5349	7224	6026	5082	4120	62709
Total por Quadrimestre	31603				34647				37361				
Média do Quadrimestre	7901				8662				9340				
Total Geral 2025	7176	8573	8129	7725	8602	6680	8959	10406	11872	9655	8713	7121	103611
Total Geral 2024	7748	7766	7322	8469	8711	7704	9432	8336	7244	8634	7880	6025	95271
Variação 2024/2025	-7,4%	10,4%	11,0%	-8,8%	-1,3%	-13,3%	-5,0%	24,8%	63,9%	11,8%	10,6%	18,2%	8,8%

1. Análise por Quadrimestre – 2025

1º Quadrimestre (Jan–Abr)

Total: 31.603

Média mensal: 7.901

Perfil predominante:

- Visita domiciliar e territorial: 19.182 (≈ 60,7%)
- Procedimentos individualizados: 6.128 (≈ 19,4%)
- Atendimento individual: 4.402 (≈ 13,9%)

Análise: Quadrimestre com forte predominância de visitas domiciliares, representando mais da metade da produção. Produção estável, com leve oscilação negativa em abril.

2º Quadrimestre (Mai–Ago)

Total: 34.647

Média mensal: 8.662

Crescimento de 9,6% em relação ao 1º quadrimestre.

Destaques: Pico importante em agosto (10.406 no total geral).

Crescimento em:

- Atendimento individual
- Procedimentos individualizados
- Visitas domiciliares



Análise:

Houve expansão da capacidade operacional, especialmente em agosto. Junho apresentou retração pontual, mas compensada no mês seguinte.

3º Quadrimestre (Set-Dez)

Total: 37.361

Média mensal: 9.340

Melhor quadrimestre do ano (crescimento de 7,8% em relação ao 2º).

Destaques:

- Setembro foi o mês mais produtivo do ano (11.872).
- Expressivo aumento das visitas domiciliares (7.224 em setembro).
- Crescimento consistente dos procedimentos individualizados.

Análise: Quadrimestre de maior desempenho, com consolidação da ampliação da produção assistencial. Indica fortalecimento das ações territoriais e maior organização dos processos de trabalho.

2. Análise por Tipo de Produção (Ano 2025)

Principais Componentes:

- Visita domiciliar e territorial: 62.709 (Representa aproximadamente 60,5% da produção total anual).
- Procedimentos individualizados: 19.155 (18,5% da produção).
- Atendimento individual: 15.363 (14,8% da produção).

Outros:

Atendimento odontológico individual: 4.119

- Vacinação: 1.621
- Atividade coletiva: 631
- Marcadores de consumo alimentar: 13

Alguns indicadores zerados (avaliar se é ausência de registro ou não execução).

3. Comparativo Anual 2024 x 2025

Total Geral

- 2024: 95.271
- 2025: 103.611
- Crescimento: +8,8%
- Aumento absoluto: 8.340 procedimentos.



Análise Mensal da Variação

Maiores Crescimentos:

- Setembro: +63,9%
- Agosto: +24,8%
- Dezembro: +18,2%
- Outubro: +11,8%
- Novembro: +10,6%
- Março: +11,0%

Meses com Queda:

- Janeiro: -7,4%
- Abril: -8,8%
- Junho: -13,3%
- Julho: -5,0%
- Maio: -1,3%

Interpretação:

- Primeiro semestre com instabilidade.
- Forte recuperação no segundo semestre.
- Terceiro quadrimestre determinante para o crescimento anual.
- Crescimento anual consistente (+8,8%).
- Fortalecimento das ações territoriais (visitas domiciliares).
- Ampliação progressiva ao longo do ano.
- Setembro foi o ponto máximo produtivo.

O ano de 2025 apresentou crescimento moderado, sustentado principalmente pelo aumento das visitas domiciliares e procedimentos individualizados no segundo semestre. O desempenho do 3º quadrimestre foi determinante para superar os resultados de 2024.



IX. INDICADORES MONITORADOS – 2025

RESULTADOS		
INDICADORES	Nº ab- soluta	Taxa/Propor- ção/Razão
ÓBITO PREMATURO 30 A 69 DCNT/TAXA ÓBITO PREMATURO 30 A 69 DCNT	12	304,80
ÓBITOS INFANTIS/TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	1	9,09
ÓBITOS NEOPRECOCE/TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE	1	9,09
ÓBITOS NEOTARDIOS/TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL TARDIO	0	0,00
ÓBITOS PÓS-NEONATAL/TAXA DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL	0	0,00
ÓBITOS DE 1 A 4 ANOS/TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DE 1 A 4 ANOS	0	0,00
ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL 10 A 49	1	
ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL 10 A 49 INVESTIGADOS/PROPORÇÃO	0	0,00%
ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS/PROPORÇÃO	0	0,00%
ÓBITOS MATERNOS/RAZÃO MORT MATERNA	0	0,00
Nº ÓBITOS FETAIS E INF INVESTIGADOS/PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAL E INFANTIL INVESTIGADOS	1	100,00%
Nº ÓBITOS CAUSAS BÁSICAS DEFINIDAS/PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR CAUSAS BÁSICAS DEF	53	85,48%
ÓBITOS AVC/TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL-AVC	3	37,40
ÓBITOS IAM/TAXA DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO- IAM	4	49,87
ÓBITOS DIABETES/TX DE MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS	2	24,93
ÓBITOS NEOPLASIAS/TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS	6	74,80
ÓBITOS ACIDENTE TRANS/TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITOS	3	37,40
ÓBITOS CAUSAS EXTERNAS/MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS EXTERNAS	9	14,52%
ÓBITOS HOMICÍDIOS/TAXA DE MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS	4	49,87
ÓBITOS POR SUICÍDIOS/TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIOS	1	12,47
ÓBITOS 14 ANOS OU MAIS	61	
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ- NATAL	90	81,82%
PARTO NORMAL NO SUS E SAÚDE SUPLEMENTAR/PROPORÇÃO	56	50,91%
GRAVIDEZ NA ADOLESC ENTRE A FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS/PROPORÇÃO	18	16,36%
Nº ICSAB/PROPORÇÃO DE ICSAB	16	15,53%
EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS/RAZÃO	165	0,23
MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS/RAZÃO	59	0,14
PROPORÇÃO DE ANÁLISE REALIZADA DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	86,57%	
Nº DE ÓBITOS POR HIV/AIDS	0	
Nº DE ÓBITOS /TX DE LETALIDADE DE LEISHMANIOSE VISCERAL	0	0,00%
Nº DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM < ANO	0	
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADA EM 60 DIAS	0	0,00%
PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NOS ANOS DA COORTE	1	100,00%
Nº CASOS NOVOS CONFIRMADOS DE HANSENÍASE < 15 ANOS/TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE EM < 15 ANOS POR 100 MIL HABITANTES	0	0,00
Nº CASOS NOVOS AIDS 15 A 24/TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS DE AIDS EM JOVENS (15 A 24 ANOS)	0	0,00



Nº CURA TB LAB/PERCENTUAL DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE CONFIRMADOS LABORATORIALMENTE	2	100,00%
Nº CASOS NOVOS TB COM EXAME ANTI/HIV REALIZADO/PROPORÇÃO DE EXAMES PARA HIV REALIZADOS EM CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	0	0,00%
PROPORÇÃO INTERRUÇÃO TRATAMENTO NOS CASOS NOVOS TUBERCULOSE PULMONAR CONFIRMAÇÃO LABORATO	0	0,00%
PROPORÇÃO CONTATOS EXAMINADOS CASOS NOVOS TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIA	0	0,00%
PROPORÇÃO DE REALIZAÇÃO DE CULTURA DE ESCARRO ENTRE OS CASOS DE RETRATAMENTOS	0	0,00%
NÚMERO DE TRATAMENTOS PREVENTIVOS DE TUBERCULOSE INICIADOS (ILTB)	0	
Nº CASOS DE NOTIFICADOS DE HIV/AIDS EM < 5 ANOS	0	
Nº NOTIFICAÇÃO NO SINAN DE LESÃO AUTO-PROVOCADA	1	
Nº CICLO COM COB DE 80% OU MAIS DE IMÓVEIS VISITADOS POR CICLOS PARA O CONTROLE DO AE-DES/% IMÓVEIS VIS	6	102,17%
% DE CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE TRATADA NOS MUNICÍPIOS ENDÊMICOS EM REL AOS POSITIVOS	0	N/A
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS < 1 ANO PARA 3ª DOSE DE POLIOMIELITE	80,81%	
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS < 1 ANO PARA 3ª DOSE DE PENTAVALENTE	81,82%	
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS < 1 ANO PARA 2ª DOSE DE PNEUMOCOCECA 10 VALENTE	70,71%	
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS DE 1 ANO PARA 1ª DOSE DE TRÍPLICE VIRAL	101,01%	
PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DOS CAMPOS OCUPAÇÃO E ATIVIDADE ECONOMICA (CNAE) NAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE TRAB,ACIDENT TRAB COM EXPOSIÇÃO DE MATERIAL BIOLÓGICO E INTOXICAÇÃO EXÔGENA REL AO TRAB, SEGUNDO MUN NOTIFICAÇÃO.	50,00%	

Fonte: DVS/SES-SE/SIM/SINASC/Atualização do banco em 12/01/2026, respectivamente. Dados até DEZEMBRO 2025.

Fonte:DVS/SES/SIM/Base de dados: Módulo SIM - 12/01/2026.

Fonte:SIPNI/Base de dados 12/01/2026.

Fonte:DVS/SINAN/Base de dados de 12/01/2026.

SISPNCD/Base de dados: 11/05/2025.

Fonte:SIHSUS E SIASUS/Atualização pelo Datasus em 16/01/2026. Dados consolidados até NOVENBRO 2025.

Fonte:Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Dados coletados em 15/01/2026.



ANÁLISE TÉCNICA DOS INDICADORES – 2025

Perfil demográfico e contexto geral

O município de Pirambu apresenta perfil epidemiológico típico de município de pequeno porte, no qual pequenas variações no número absoluto de eventos geram impacto significativo nas taxas. Observa-se predominância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), além de causas externas e agravos evitáveis no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).

Mortalidade geral e por causas específicas

Mortalidade por DCNT

Foram registrados 12 óbitos prematuros (30 a 69 anos) por DCNT, resultando em taxa de 304,80 por 100 mil habitantes, valor elevado e superior ao observado em municípios de maior porte.

As principais causas de óbito por DCNT foram:

- Neoplasias: 6 óbitos (74,80/100 mil)
- Infarto Agudo do Miocárdio (IAM): 4 óbitos (49,87/100 mil)
- Acidente Vascular Cerebral (AVC): 3 óbitos (37,40/100 mil)
- Diabetes Mellitus: 2 óbitos (24,93/100 mil)

Análise técnica:

O cenário evidencia impacto relevante das DCNT na mortalidade precoce, reforçando a necessidade de fortalecimento do cuidado longitudinal na APS, com foco em estratificação de risco, controle de fatores como hipertensão, diabetes, tabagismo, sedentarismo e ampliação do rastreamento oncológico.

Mortalidade por causas externas

Foram registrados 8 óbitos por causas externas, correspondendo a 14,52% da mortalidade proporcional, percentual expressivo para o porte populacional do município.

Destacam-se:

- Homicídios: 4 óbitos (49,87/100 mil)
- Acidentes de trânsito: 3 óbitos (37,40/100 mil)
- Suicídio: 1 óbito (12,47/100 mil)

Interpretação:

As causas externas representam importante problema de saúde pública local, demandando ações intersetoriais, vigilância ativa das violências e fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, especialmente no campo da saúde mental.



Saúde materno-infantil

Mortalidade infantil

- Óbito infantil: 1
- Taxa de mortalidade infantil: 9,09 por mil nascidos vivos
- Mortalidade neonatal precoce: 9,09 por mil

Avaliação:

Apesar do número absoluto reduzido, a concentração do óbito no período neonatal precoce indica possíveis fragilidades relacionadas à qualidade do pré-natal, assistência ao parto e cuidados imediatos ao recém-nascido.

Pré-natal, parto e adolescência

- 81,82% dos nascidos vivos tiveram 7 ou mais consultas de pré-natal
- 50,91% dos partos foram normais
- 16,36% das gestações ocorreram em adolescentes (10 a 19 anos)

Ponto crítico:

A proporção de gravidez na adolescência é elevada e superior à observada em muitos municípios, indicando necessidade de intensificação das ações de educação sexual, planejamento reprodutivo e cuidado integral ao adolescente.

Atenção Primária à Saúde e condições sensíveis

- Internações por Condições Sensíveis à APS (ICSAB): 16 internações
- Proporção: 15,53%

Análise:

O indicador aponta espaço para ampliação da resolutividade da APS, especialmente no acompanhamento de condições crônicas, infecções e agravos evitáveis por cuidado oportuno.

Vigilância em saúde e doenças transmissíveis

Tuberculose

- Cura dos casos novos confirmados: 100%
- Abandono de tratamento: 0%
- Contatos examinados: 0%



Avaliação:

Embora o desfecho clínico seja satisfatório, a ausência de investigação de contatos representa fragilidade na vigilância, podendo comprometer o controle da doença a médio prazo.

Sífilis congênita e outros agravos

- Sífilis congênita: 0 casos
- Lesão autoprovocada notificada: 1 caso

A ausência de sífilis congênita é um resultado positivo, enquanto a notificação de lesão autoprovocada reforça a importância da vigilância em saúde mental, mesmo em pequenos números.

Rastreamento e ações preventivas

- Exame citopatológico do colo do útero: razão 0,23
- Mamografia de rastreamento: razão 0,14

Análise crítica:

As razões indicam baixa cobertura dos exames de rastreamento, configurando importante ponto de atenção para organização da rede, busca ativa e ampliação do acesso aos serviços preventivos.

Imunização, vigilância ambiental e controle vetorial

Cobertura vacinal

Observa-se cobertura vacinal abaixo da meta ($\geq 95\%$) para vacinas estratégicas:

- Poliomielite (3ª dose): 80,81%
- Pentavalente (3ª dose): 81,82%
- Pneumocócica (2ª dose): 70,71%
- Tríplice viral (1ª dose): 101,01%

Ponto de alerta:

A baixa cobertura em vacinas do primeiro ano de vida representa risco para reintrodução de doenças imunopreveníveis.

Vigilância ambiental

- Análise da água para consumo humano: 86,57%
- Controle do Aedes: 102,17% dos imóveis visitados (resultado satisfatório)



Síntese técnica conclusiva

Os dados de 2025 indicam que o município de Pirambu apresenta desafios relevantes relacionados às DCNT, causas externas, gravidez na adolescência, cobertura vacinal e rastreamento oncológico, apesar de avanços no controle da tuberculose, ausência de sífilis congênita e bom desempenho no controle vetorial.

Recomendação estratégica: Utilizar os indicadores como base para reorganização da Atenção Primária, fortalecimento das ações de promoção e prevenção, ampliação da cobertura vacinal e intensificação das ações intersetoriais voltadas à redução da mortalidade prematura e dos agravos evitáveis.



X. CONSULTAS ESPECIALIZADAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

A tabela abaixo apresenta um consolidado das **consultas especializadas** e **procedimentos cirúrgicos** realizados no período de **janeiro a dezembro** através do sistema regulatório da Secretaria Municipal de Saúde, permitindo uma visão clara do volume de atendimentos prestados à população na média complexidade. Os dados evidenciam a atuação em diferentes especialidades médicas, bem como a diversidade de procedimentos cirúrgicos executados, destacando o compromisso com a ampliação do acesso e a qualidade da assistência em saúde.

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Sergipe

Internações por Subgrupo proced.

Município: 280530 PIRAMBU

Período:2025

Subgrupo proced.	Internações
0211 Metodos diagnosticos em especialidades	1
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	24
0303 Tratamentos clinicos (outras especialidades)	121
0304 Tratamento em oncologia	10
0305 Tratamento em nefrologia	3
0308 Tratamento de lesoes, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	7
0310 Parto e nascimento	61
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutaneo e mucosa	3
0402 Cirurgia de glandulas endocrinas	1
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periferico	2
0404 Cirurgia das vias aereas superiores, da face, da cabeca e do pescoco	1
0406 Cirurgia do aparelho circulatorio	13
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgaos anexos e parede abdominal	64
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	31
0409 Cirurgia do aparelho geniturinario	56
0410 Cirurgia de mama	1
0411 Cirurgia obstetrica	50
0412 Cirurgia toracica	1
0413 Cirurgia reparadora	1
0414 Bucomaxilofacial	1
0415 Outras cirurgias	25
0416 Cirurgia em oncologia	11
0503 Acoes relacionadas a doacao de orgaos e tecidos para transplante	3
0506 Acompanhamento e intercorrencias no pre e pos-transplante	2
Total	493

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



XI. 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.
- ☐ Obrigatoriedade: 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.



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 2025
Dados Homologados em 23/02/26 19:35:57

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
		Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.848.100,00	5.132.772,79	133,38
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	70.500,00	125.110,93	177,46
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	17.300,00	11.977,20	69,23
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	750.300,00	756.397,96	100,81
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.010.000,00	4.239.286,70	140,84
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	23.857.370,00	23.404.852,19	98,10
Cota-Parte FPM	18.000.000,00	17.507.317,29	97,26
Cota-Parte ITR	5.100,00	5.474,75	107,35
Cota-Parte do IPVA	380.000,00	388.411,85	102,21
Cota-Parte do ICMS	5.400.000,00	5.489.626,34	101,66
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.800,00	14.021,96	500,78
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	69.470,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	27.705.470,00	28.537.624,98	103,00

Análise das Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais

No período analisado, observa-se que a previsão atualizada de receitas era de R\$ 27.705.470,00, tendo sido realizado o montante de R\$ 28.537.624,98, o que corresponde a 103% do previsto.

As receitas de impostos próprios totalizaram 133,38% da previsão, com destaque positivo para o IPTU, que superou a expectativa ao atingir 177,46% da meta.

Já nas transferências constitucionais e legais, o desempenho foi um pouco superior, alcançando 140,84%% do valor estimado. Destacam-se o FPM (97,26%) e o ITR (107,35%), que mantêm execução dentro da média.

De modo geral, o resultado demonstra um equilíbrio moderado entre receitas próprias e transferências, mas evidencia a necessidade de ações para ampliar a eficiência na arrecadação do ISS e do ITR, além de monitorar os repasses vinculados às compensações financeiras.



DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	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)	5.292.215,11	98,89	5.211.284,89	97,37	5.206.917,34	97,29	80.930,22
Despesas Correntes	5.292.215,11	99,12	5.211.284,89	97,60	5.206.917,34	97,52	80.930,22
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	203.590,15	95,96	181.090,15	85,36	174.776,15	82,38	22.500,00
Despesas Correntes	203.590,15	96,03	181.090,15	85,42	174.776,15	82,44	22.500,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	54.868,20	99,91	54.868,20	99,91	54.868,20	99,91	0,00
Despesas Correntes	54.868,20	100,00	54.868,20	100,00	54.868,20	100,00	0,00
Despesas de Capital	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
Despesas Correntes	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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	124.715,00	99,81	124.715,00	99,81	124.715,00	99,81	0,00
Despesas Correntes	124.715,00	99,85	124.715,00	99,85	124.715,00	99,85	0,00
Despesas de Capital	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
Despesas Correntes	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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.675.388,46	98,80	5.571.958,24	97,00	5.561.276,69	96,81	103.430,22

Análise das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde

No período analisado, as despesas empenhadas foram R\$ 5.675.388,46 (98,8%) desses R\$ 5.571.958,24 (97%) foram liquidados e R\$ 5.561.279,69 (96,81%) efetivamente pagos, restando R\$ 103.430,22 inscritos em restos a pagar não processados.

- Atenção Básica concentra a maior parte dos recursos, com empenho de 98,89% da dotação.
- Assistência Hospitalar e Ambulatorial apresentou execução parecida com 95,96% da dotação.
- Suporte Profilático e Terapêutico teve boa execução, com 99,91% empenhado e pago o mesmo montante, indicando maior eficiência.
- Vigilância Epidemiológica mostra empenho e pagamentos também integral (99,81%).
- Vigilância Sanitária, Alimentação e Nutrição e Outras Subfunções não tiveram execução orçamentária no período.



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)	5.675.388,46	5.571.958,24	5.561.276,69
(-) 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)	5.675.388,46	5.571.958,24	5.561.276,69
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	4.280.643,74		
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)	1.394.744,72	1.291.314,50	1.280.632,95
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	19,88	19,52	19,48

Parecer Técnico sobre o Cumprimento do Limite Mínimo de Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Em conformidade com o disposto na **Lei Complementar nº 141/2012**, que estabelece a aplicação mínima de 15% da **Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais** em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), foi realizada a apuração referente ao exercício em análise.

A despesa mínima obrigatória a ser aplicada em ASPS foi calculada em **R\$ 4.280.643,74**. O município apresentou os seguintes resultados:

- **Despesas Empenhadas:** R\$ 5.675.388,46;
- **Despesas Liquidadas:** R\$ 5.571.958,21;
- **Despesas Pagas:** R\$ 5.561.276,69.

Todos os indicadores superaram o percentual mínimo de 15%, evidenciando que o município **cumpriu amplamente a exigência legal**, com superávit financeiro na aplicação em saúde. Ressalta-se, entretanto, a diferença entre valores empenhados e pagos, o que demonstra a necessidade de maior acompanhamento da execução financeira, de forma a assegurar a efetividade dos recursos no atendimento às necessidades da população.

Conclusão: O município encontra-se em plena conformidade com o limite mínimo constitucional de aplicação em saúde, atendendo aos requisitos legais e garantindo margem de segurança na destinação de recursos ao setor.

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	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (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
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	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



EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0
Empenhos de 2025	4.280.643,74	5.675.388,46	1.394.744,72
Empenhos de 2024	3.819.725,44	3.824.333,87	4.608,43
Empenhos de 2023	3.410.636,16	4.214.951,82	804.315,66
Empenhos de 2022	3.299.055,93	5.129.584,55	1.830.528,62
Empenhos de 2021	2.966.091,10	5.740.485,81	2.774.394,71
Empenhos de 2020	2.345.163,00	4.401.814,60	2.056.651,60
Empenhos de 2019	2.637.957,29	3.911.510,83	1.273.553,54
Empenhos de 2018	2.626.545,96	6.410.823,09	3.784.277,13
Empenhos de 2017	2.094.168,49	4.352.394,88	2.258.226,39

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) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
		Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.550.530,00	7.104.180,31	108,45
Provenientes da União	6.254.600,00	5.023.034,34	80,31
Provenientes dos Estados	295.930,00	2.081.145,97	703,26
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)	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	6.550.530,00	7.104.180,31	108,45



Com relação as receitas adicionais, R\$ 7.104.180,31 foram efetivamente arrecadados até o bimestre analisado, o que corresponde a 108,45% da previsão atualizada (R\$ 6.550.530,00) de receitas adicionais para a saúde.

A União foi responsável por quase a totalidade das receitas realizadas, confirmando sua centralidade no financiamento setorial complementar.

O repasse estadual teve execução bem acima em relação à sua previsão.

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM 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)	11.752.054,55	11.666.274,81	99,27	11.568.944,59	98,44	11.557.976,53	98,35	97.330,22
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	479.678,90	470.680,90	98,12	448.180,90	93,43	441.866,90	92,12	22.500,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	150.547,60	150.447,60	99,93	150.447,60	99,93	150.447,60	99,93	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	573.136,37	572.120,53	99,82	572.120,53	99,82	572.120,53	99,82	0,00
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)	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	12.957.717,42	12.859.523,84	99,24	12.739.693,62	98,32	12.722.411,56	98,18	119.830,22
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	7.212.789,49	7.184.135,38	99,60	7.167.735,38	99,38	7.161.134,87	99,28	16.400,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.744.927,93	5.675.388,46	98,79	5.571.958,24	96,99	5.561.276,69	96,80	103.430,22

FONTE: SIOPS, Sergipe23/02/26 19:35:57

Análise das Despesas Totais com Saúde – Até o Bimestre

Totais Gerais:

- Total das Despesas com Saúde: 12.957.717,42 (dotação atualizada)
- Despesas Empenhadas: 12.859.523,84 → 99,24%
- Despesas Liquidadas: 12.739.693,62 → 98,32%
- Despesas Pagas: 12.722.411,56 → 98,18%
- Recursos Próprios: 5.744.927,93
- Empenhado: 5.675.388,46 → 98,79%
- Liquidado: 5.571.958,24 → 96,99%
- Pago: 5.561.276,69 → 96,80%
- Restos a pagar não processados: 103.430,22



XII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao encerrarmos o exercício de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Pirambu apresenta a este Conselho não apenas um inventário de ações, mas o testemunho de uma gestão que demonstrou resiliência e capacidade de resposta. O ano que atravessamos foi marcado por uma curva de aprendizado nítida: se o primeiro quadrimestre nos impôs desafios operacionais e oscilações nos indicadores, os períodos subsequentes revelaram o acerto de nossas correções de rumo.

A gestão municipal evidencia, ao longo do exercício de 2025, a efetividade das ações desenvolvidas, a consolidação da Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante da rede, e a integração das políticas de vigilância, assistência farmacêutica, saúde bucal e programas estratégicos como o Saúde na Escola e o Mais Médicos. Os dados apresentados, oriundos de sistemas oficiais como o e-SUS AB* e o SIOPS, asseguram a fidedignidade das informações e permitem uma análise técnica consistente da execução orçamentária e da produção assistencial.

O Conselho Municipal de Saúde desempenhou papel central na deliberação e acompanhamento das ações, fortalecendo o controle social e garantindo que as decisões fossem orientadas pelas necessidades reais da população. A parceria entre gestão e Conselho reafirma o caráter democrático e participativo da política de saúde local, em consonância com os princípios do SUS.

No campo da transparência, a divulgação sistemática dos relatórios quadrimestrais e anuais, acompanhada de indicadores monitorados e análises técnicas, assegura a rastreabilidade das ações e reforça a credibilidade da gestão perante a sociedade. Este compromisso com a clareza e acessibilidade das informações é um pilar essencial para a governança pública em saúde.

Por fim, a aprovação do Plano Municipal de Saúde 2026-2029 inaugura um novo ciclo de planejamento estratégico, orientado por diretrizes que visam:

- ampliar a cobertura e a resolutividade da Atenção Primária;
- fortalecer a integração regional para média e alta complexidade;
- intensificar ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental;
- qualificar continuamente os profissionais de saúde;
- incorporar inovação tecnológica e sistemas de informação para gestão inteligente.

Este relatório, portanto, não apenas encerra o exercício de 2025, mas projeta o futuro da saúde municipal, reafirmando o compromisso inegociável da gestão em garantir o direito universal à saúde, a equidade no acesso e a integralidade da atenção, em consonância com os princípios constitucionais e com as diretrizes do novo Plano Municipal de Saúde 2026-2029.

Ivamilton Nascimento Santos
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE