



RELATÓRIO
DE GESTÃO DO
FUNDO MUNICIPAL
DE SAÚDE
2025

**FRANCISCO DE ASSIS ARAUJO JÚNIOR
PREFEITO MUNICIPAL**

**AMANDA PEREIRA DE JESUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANTÔNIO MARCONI TAVARES SANTOS
SECRETÁRIO MUNICIPAL ADJUNTO DE SAÚDE**

**NAIANY ARAÚJO DANTAS
PRESIDENTA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CLAÚDIA MARIA MOUREIRA DE JESUS
COORDENADORA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E
AMBIENTAL**

**ALESSANDRA SANTANA RODRIGUES DE
BARROS COORDENADORA DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA A SAÚDE COORDENADORA DA
IMUNIZAÇÃO**

**NAIANY ARAÚJO DANTAS
COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
COORDENADORA DO PSE**

**MALHADOR
Fevereiro/2026**

Sumário

1. IDENTIFICAÇÃO.....	4
2. INTRODUÇÃO:.....	5
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	11
Estratégia De Saúde Da Família (ESF):	11
Equipe Multidisciplinar (E-Multi).....	12
Centro Especializado Em Reabilitação (CER Municipal)	13
Saúde Bucal:	14
Laboratório Regional De Protese Dentária (LPRD):.....	15
Indicadores De Qualidade E Boas Práticas Em Saúde (Brasil 360°)	16
Atendimento Especializado Municipal:.....	21
Programa Saúde Na Escola (PSE):.....	21
Ações Desenvolvidas No PSE:	21
Academia De Saúde:.....	22
Assistência Farmacêutica:	23
Vigilancia Em Saúde.....	23
Vigilancia Sanitária:	24
Vigilancia Ambiental/Controle De Zoonoses:	25
Vigilancia Epidemiológica:	25
Agravos Notificados.....	26
Mortalidade:	27
Ações Realizadas Vigilancia Epidemiologica:.....	27
Vacinação.....	28
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	29
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS	30
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2025:	31
OBJETIVOS	32
9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	47
8. AUDITORIAS	56
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS:	56

1- IDENTIFICAÇÃO

1.1- INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

MUNICIPIO: Malhador/SE
CÓDIGO IBGE: 280390-6
REGIÃO DE SAÚDE: Itabaiana
ÁREA: 101,888 km²
POPULAÇÃO: 11.533 pessoas
DENSIDADE POPULACIONAL: 113,19 habitante
por quilômetro quadrado

1.2- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADOR

CNPJ: 11.216.362/001-30
ENDEREÇO: Rua Germano Menezes, nº93 A
CEP:49.570.000
TELEFONE: 79 99898-5392
E-MAIL: saudemalhador@gmail.com

1.3- INFORMAÇÕES DA GESTÃO

PREFEITO: Francisco de Assis Araujo Junior
TELEFONE: 79
E-MAIL:
DATA DA POSSE: 01/01/2025

1.4- FUNDO DE SAÚDE

INSTRUMENTO DE CRIAÇÃO:
DATA DE CRIAÇÃO: 21 de
dezembro de 1995, pela Lei Municipal
nº 151/95.
CNPJ:11.216.362/0001-30
NATUREZA JURIDICA: Fundo
Público da Administração direta
Municipal
NOME DO GESTOR DO FUNDO:
Amanda Pereira de Jesus

1.5- PLANO DE SAÚDE:

PERÍODO DO PLANO:2022-2025
STATUS DO PLANO: Aprovado

1.6- INFORMAÇÃO SOBRE

REGIONALIZAÇÃO
REGIÃO DE SAÚDE:Itabaiana

1.7- CONSELHO DE SAÚDE

INSTRUMENTO LEGAL DE
CRIAÇÃO:

2. INTRODUÇÃO:

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). É por meio deste documento que são demonstrados os resultados alcançados na atenção integral à saúde, verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução. Além de subsidiar as atividades de controle e auditoria, também se constitui como uma importante referência para o exercício do controle e participação social na gestão do SUS.

Desta forma, o Relatório de Gestão do Fundo Municipal de Saúde foi elaborado com o objetivo de avaliar e descrever as ações desenvolvidas no período bem como sistematizar as informações referentes às receitas e despesas do Fundo. Este documento, é um instrumento destinado à demonstração da execução dos serviços de saúde prestados no âmbito municipal durante o exercício de 2025, correlacionando Despesas X Receitas na execução da Política Pública. Este foi elaborado pelo Gestor e sua Equipe Técnica e submetido ao parecer do Conselho Municipal de Saúde – CMS, efetivando a transparência das ações do Fundo.

O Fundo Municipal de Saúde foi criado em 21 de dezembro de 1995, pela Lei Municipal nº 151/95. O objetivo principal desse fundo é criar condições financeiras e de gerência dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde.

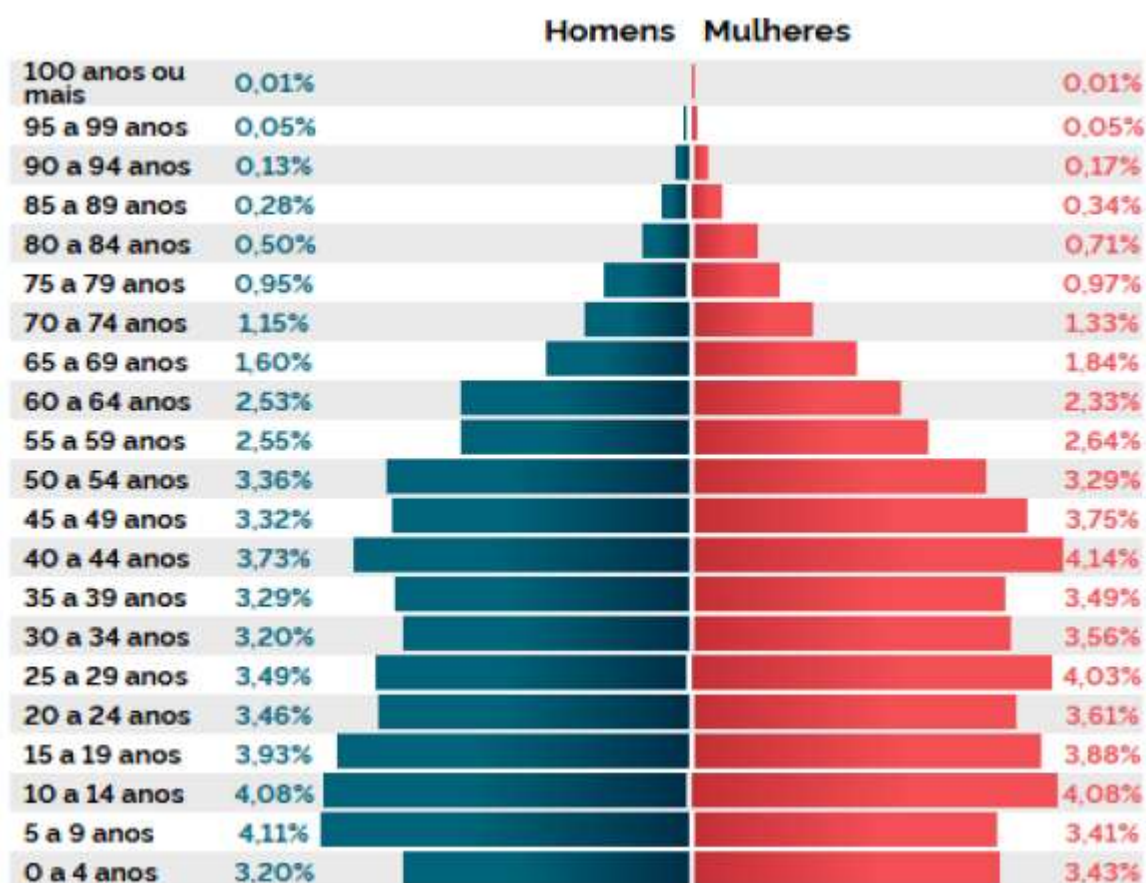
A Secretaria Municipal de Saúde é estruturada e organizada por meio das seguintes Coordenações: Coordenação de Atenção Primária a Saúde, Coordenação de Vigilância Epidemiologia, Coordenação de Vigilância Sanitária/Ambiental e, Coordenação de Saúde Bucal.

Considerando a estrutura do Órgão na elaboração dos instrumentos de gestão do SUS, este relatório faz referência a estrutura pregressa, em consonância com os documentos anteriores.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Malhador é um município brasileiro do estado de Sergipe, fundado em 1953 e localizado no centro do estado. A sede do município situa-se num planalto, situada

a 49 Km da capital Aracaju, de acordo com a divisão fisiográfica do Estado de Sergipe. O município, cujas coordenadas geográficas são: latitude 10°39'28" sul e a uma longitude 37°18'17" oeste, tem sua sede edificada na parte sul do território do município, à pequena distância da margem esquerda do rio Jacarecica, estando a uma altitude de 251 metros. Sua população estimada em 2022, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é de 11.533 habitantes.



Fonte: IBGE 2022

É notório que o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e, por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. A queda acelerada das taxas de fecundidade e da mortalidade, registradas no país, provoca mudanças rápidas no ritmo de crescimento da população. No município de Malhadoreno, essa realidade não é diferente e, tem-se observado um grande aumento no número de idosos nos últimos quatro anos.

Para assistir a população no quesito saúde, a Atenção Primária é a ordenadora da rede de atenção à saúde do cidadão Malhadoreno. A população é em sua maioria, usuária

do Sistema Único de Saúde e, apesar de ser um município de pequeno porte, Malhador tem avançado muito. Atualmente, dispomos de 06 Equipes de Saúde da Família, 06 Equipes de Saúde Bucal, 25 Agentes Comunitários de Saúde, distribuídos na zona rural e urbana, estando atualmente com 100% da cobertura populacional, conforme Parâmetros Nacionais. Contamos ainda, com 01 equipe e-Multi Complementar para apoio matricial às equipes, composta com fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionista, farmacêutico e, 01 equipe multidisciplinar direcionada aos pacientes neurodivergentes, mas especificamente crianças e adolescentes, contando com psicóloga, fisioterapeuta, fonoaudióloga e, Terapeuta Ocupacional. Além de todo esse serviço, disponibilizamos ainda à população, especialistas em Cirurgia Geral, Pediatria, Psiquiatria, Neuropediatria e, Ginecologia/Obstetrícia. Levando promoção e prevenção em saúde, através das práticas corporais e orientações pertinentes ao bem estar físico e mental, dispomos de 04 Academias de Saúde, situadas na Sede do município e, em Povoados sedes de equipes.

No setor saúde, os territórios estruturam-se por meio de horizontalidades que se constituem em uma rede de serviços que deve ser ofertada pelo Estado a todo e qualquer cidadão como direito de cidadania (Monken, ENSP,2012). Inclui, portanto, tanto a estruturação física e espacial dos serviços como também os fluxos e relações entre serviços, profissionais e estes e, os usuários dos serviços.

Dentro dessa determinante, a territorialização consiste em um dos pressupostos da organização dos seus processos de trabalho e das suas práticas, considerando-se uma atuação em uma delimitação espacial previamente determinada (Monken e Barcellos, 2015, p. 898).

Para cada Estratégia de Saúde da Família, estão definidos os limites geográficos e sua população, com vistas ao estabelecimento do conjunto de serviços a serem ofertados. Para a APS, esta oferta já está definida, sendo necessário qualificá-la para as demais esferas de atenção (Média e Alta Complexidade) e para a vigilância em saúde.

A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB limita as áreas de atuação de uma ESF até pessoas 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 e, o mínimo de 2.000, respeitando critérios de equidade para essa definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, menor deverá

ser a quantidade de pessoas por equipe, para a oferta de uma assistência efetiva e resolutive.

Visando sempre uma oferta de saúde humanizada e qualificada, segue abaixo o número de pessoas assistidas por equipe de saúde, no momento atual.

Tabela 1: Relatório de famílias/pessoas por equipe de saúde da família

ESF	CNES	INE	Nº Famílias	Nº Pessoas
EQUIPE 01	2422247	0000175722	802	2.359
EQUIPE 02	2422239	0000175714	721	2.843
EQUIPE 03	2422220	0000175706	811	2.026
EQUIPE 04	2422220	0000175692	823	2.140
EQUIPE 05	2422255	0001643363	745	2.116
EQUIPE 06	2422220	0002300079	838	2.176

Tabela 2: População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	349	349	698
5 a 9 anos	421	406	827
10 a 14 anos	489	434	923
15 a 19 anos	459	452	911
20 a 29 anos	796	837	1.633
30 a 39 anos	778	860	1.638
40 a 49 anos	826	907	1.733
50 a 59 anos	724	755	1.479
60 a 69 anos	514	520	1.034
70 a 79 anos	255	306	561
80 anos e mais	120	155	275
Total	5.731	5.981	11.712

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

Data da consulta: 24/03/2026.

A Natalidade é o número proporcional dos nascimentos que ocorrem numa população e num tempo determinado. Para a demografia, a taxa de natalidade é uma

medida de quantificação da fecundidade. Em geral, a natalidade é medida sobre o período de um ano e tem por base o número de nascimentos de uma população por cada mil habitantes.

No Brasil, a natalidade vem diminuindo com o decorrer dos anos e o município de Malhador vem acompanhando esse mesmo perfil epidemiológico, conforme série histórica de natalidade.

Tabela 3: Número de nascidos vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
MALHADOR	173	125	151	133

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

Data da consulta: 24/03/2026.

Principais causas de internação por local de residência

As principais causas de internação hospitalar da população do município de Malhador, baseadas no local de residência (DATASUS/SIH), destacam gravidez, parto e puerpério, doenças do aparelho digestivo, lesões por envenenamento e algumas causas externas, e doenças do aparelho respiratório.

Tabela 4: Mortalidade de residente, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	3	3	7
II. Neoplasias (tumores)	14	15	10	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	9	5	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	1	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	5	1	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	22	31	27
X. Doenças do aparelho respiratório	7	12	9	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	4	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	3	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	1	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anom ex clín e laborat	10	3	6	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	18	11	14	15
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	117	87	86	98

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

Data da consulta: 24/03/2026.

Mortalidade:

Em 2024, Malhador registrou um aumento em relação ao número de óbitos ocorridos em 2022 e 2023, Observando o quadro seguinte, podemos visualizar que houve um aumento de óbitos na população adulta, o que evidencia uma maior longevidade na população idosa. Observamos também que o maior número está relacionado ao sexo masculino, com uma taxa de 62,5 do óbitos notificados. Quanto as causas de óbitos, estas estão relacionadas a doenças do aparelho circulatório, causas externas e neoplasias.

Tabela 5: Óbitos por Ano por Faixa Etária:

FAIXA ETÁRIA	2023	2024
Menor de 1 ano	03	08
1 a 5 anos	0	0
6 a 12 anos	0	0
13 a 18 anos	01	01
19 a 29 anos	03	05
30 a 49 a nos	13	13
50 a 59 anos	08	11
60 a 69 anos	13	17
70 a 79 anos	11	20
80 e mais	32	21
TOTAL	84	96

Fonte: SIM

Tabela 6: Óbitos por Ano por Sexo:

SEXO	2023	2024
FEMININO	34	36
MASCULINO	50	60

Fonte: SIM

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Segue abaixo as principais ações desenvolvidas pelas equipes de saúde da família, nos três quadrimestres do ano de 2025.

- **ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF):**

A Estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Primária no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. É reconhecida pelo Ministério da Saúde, Conass e Conasems como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Primária, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos, além de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, propiciando uma importante relação custo-efetividade.

Atualmente o município é composto por seis Equipes de Saúde da Família, sendo a Unidade de Saúde da Família Padre Antônio Resende de Souza, referência para as ESF 03, 04 e 06; a Unidade de Saúde da Família Povoado Palmeiras, como referência para a ESF 02; Unidade de Saúde da Família Floro Alves de Araújo, como referência para ESF 01 e, a Unidade Básica Jailton dos Reis, como referência para a ESF 05.

Segue abaixo as principais ações e/ou procedimentos desenvolvidos pelas equipes de saúde da família, no ano de 2025.

Tabela 7: Principais Ações Desenvolvidas pelas Equipes dos ESFs

INDICADORES-SAÚDE DA FAMILIA	1º QUAD. 2025	2º QUAD. 2025	3º QUA D. 2025	TOTAL
Nº de consultas médicas	5.181	8.878	7.595	21.654
Nº de consultas de enfermeiro	1.681	1.813	1.925	5.419
Nº atendimentos de urgência	373	671	66	1.110
Procedimentos consolidados	7.138	2.733	414	10.285
Procedimentos individualizados	21.779	22.782	18.246	62.807
Visitas domiciliares realizadas pela acs	27.496	23.763	26.351	77.610
Visitas domiciliares realizadas pelas esf	1.596	481	402	2.479
Atendimento em grupo	263	300	266	829
Atividades de educação em saúde	08	24	32	64
Atividades de mobilização social	01	0	0	01
Práticas corporais e atividade física	261	297	264	822
Verificação de situação vacinal	15	13	01	29
Procedimentos coletivos	23	17	03	43

Fonte: E-SUS

- **EQUIPE MULTIDISCIPLINAR (e-Multi)**

A Equipe Multidisciplinar (e-Multi), tem como objetivo, apoiar ainda mais a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando a oferta de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

No Município de Malhador há uma equipe multiprofissional desde o ano de 2013, vinculada à Unidade de Saúde da Família Padre Antônio Resende de Souza.

O quadro demonstrativo abaixo relata as ações realizadas por este setor durante o ano de 2025.

Tabela 8: Relatório de Profissionais da e-Multi

PROFISSIONAL	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL
PSICÓLOGO	774	563	689	2.026
NUTRICIONISTA	330	433	323	1.086
FISIOTERAPIA	2.186	1.046	1.800	5.032
FONOAUDIOLOGIA	242	229	226	679
ASSISTENTE SOCIAL	30	-	-	30

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER MUNICIPAL)

Em fevereiro de 2025, foi implementado em nosso município, o CER Municipal (Centro Especializado em Reabilitação). Este foi estruturado para o atendimento voltado às crianças e adolescentes neurodivergentes, com diagnóstico conclusivo, visando um atendimento multidisciplinar e, com profissionais voltados ao atendimento especializado desse grupo populacional. As terapias ofertadas compõem a fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia e terapia Ocupacional, além do atendimento médico em Neurologia.

Tabela 9: Relatório de Profissionais do CER

PROFISSIONAL	1º QUAD.	2º QUAD.	3º QUAD.	TOTAL
	2025	2025	2025	
PSICÓLOGO	176	673	594	1.443
FISIOTERAPEUTA	130	339	334	803

FONOAUDIÓLOGO	262	885	906	2.053
TERAPEUTA OCUPACIONAL	261	571	150	982
NEUROLOGIA	-	-	118	118

- **SAÚDE BUCAL:**

A Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações, a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde.

Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho, que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços, para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

No município de Malhador existem seis equipes de Saúde Bucal, sendo 04 custeadas com recursos do Ministério da Saúde e, 02 custeadas com recursos próprios do município, distribuídas nos territórios onde atuam as Equipes de Saúde da Família.

Tabela 10: Atividades Desenvolvidas pela Equipe da Saúde Bucal

SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	1º Quad. 2025	2º Qua d. 2025	3º Qua d. 2025	TOTAL
Número de consultas	2.030	1.950	1.764	5.744
Nº de procedimentos Básicos	3.908	3.486	3.609	11.003

Nº de primeira consulta Programática	999	424	357	1.780
Nº de escovação supervisionada	0	17	01	18
Nº de aplicações de flúor na UBS	199	275	317	791
Nº de profilaxia/remoção de placa	557	511	499	1.567
Nº de orientações de Higiene oral	885	703	804	2.392
Nº de restauração de Dente decíduo	-	85	27	112
Nº atendimentos de Urgência	-	35	42	77
Nº frenetomia realizadas	-	07	0	07
Nº de restauração atraumática	-	73	80	153

FONTE: E-SUS/AB

- **LABORATÓRIO REGIONAL DE PROTESE DENTÁRIA (LRPD):**

A Política Nacional de Saúde Bucal - Brasil Sorridente, tem promovido a reorganização das práticas e da rede de Atenção à Saúde, ampliação e qualificação do acesso aos serviços de Atenção Básica em Saúde Bucal, principalmente por meio das equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, e da Atenção Especializada em Saúde Bucal, através da implantação do **Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD)**, pautando-se nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os LRPD são unidades terceirizadas credenciadas no município, com um rendimento mínimo estabelecido, de próteses dentárias totais e/ou próteses parciais removíveis.

Tabela 11: Relatório das Próteses Dentárias-2025

LRPD	TOTAL
PRÓTESES TOTAIS	129
PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS	234

Fonte: Tabnet/DATASUS

- **Indicadores de qualidade e boas práticas em saúde (BRASIL 360°)**

O novo modelo de financiamento da atenção primária à saúde (APS) no Brasil, implementado pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, veio a substituir o modelo antes denominado de PREVINE. Este, busca fortalecer a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a APS em geral, através de um sistema de repasse de recursos mais justo e que incentive a qualidade e o desempenho das equipes. O modelo se baseia em três componentes: fixo por equipe, vínculo e acompanhamento territorial, e qualidade e indução de boas práticas.

Detalhes do novo modelo:

Componente Fixo:

O valor deste componente é definido por estrato do município no Índice de Equidade e Dimensionamento (IED), garantindo que municípios com diferentes necessidades e características recebam valores adequados.

Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial:

Durante a primeira etapa de implementação, todos os municípios receberão um valor correspondente à classificação "bom" das equipes, assegurando um mínimo de recursos para o acompanhamento das famílias.

Componente Qualidade:

Este componente busca estimular o desempenho das equipes, com base em indicadores de qualidade e resultados alcançados. A partir de 2024, serão incorporados indicadores para monitorar e avaliar o desempenho das equipes em diversas áreas temáticas.

Repasse de Recursos:

Os recursos são repassados em três parcelas mensais: fixo, por equipe, e por desempenho, com base em critérios como capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas.

Segundo informações do MS, o repasse referente a nota atribuída a cada município, só será válido a partir de janeiro de 2026, tempo estipulado para os municípios se adequarem ao alcance dos Indicadores propostos.

Tabela 12: 1º QUADRIMESTRE DE 2025:

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	PRÉ-NATAL (ATÉ 6 CONSULTAS)	PRÉ-NATAL (SIFILIS E HIV)	GESTANTE SAÚDE BUCAL	COBERTURA CITOPATOLÓGICA	COBERTURA POLIO E PENTA	HIPERTENSÃO (PA AFERIDA)	DIABETES (HEMOGLOBIN A GLICADA)
EQUIPE 01	0	100	0	67	100	36	14
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FLORO ALVES DE ARAÚJO							
EQUIPE 02	100	100	40	76	75	41	3
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMILIA POVOADO PALMEIRAS							
EQUIPE 03	71	86	86	44	91	38	20
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PADRE ANTONIO RESENDE DE SOUZA							
EQUIPE 04	100	100	100	49	75	19	4
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PADRE ANTONIO RESENDE DE SOUZA							
EQUIPE 05	100	100	100	72	83	50	15
UNIDADE BASICA DE SAUDE JAILTON DOS REIS							
EQUIPE 06	100	88	88	54	60	29	14
UNIDADE DE SAÚDE PADRE ANTONIO RESENDE DE SOUZA							

Tabela 13: 2º QUADRIMESTRE DE 2025 (Não houve informações no período, por ter sido descontinuado)

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	PRÉ-NATAL (ATÉ 6 CONSULTAS)	PRÉ-NATAL (SÍFILIS E HIV)	GESTANTE SAÚDE BUCAL	COBERTURA CITOPATOLÓGICA	COBERTURA PÓLIO E PENTA	HIPERTENSÃO (PA AFERIDA)	DIABETES (HEMOGLOBIN A GLICADA)
EQUIPE 01	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FLORO ALVES DE ARAÚJO							
EQUIPE 02	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA POVOADO PALMEIRAS							
EQUIPE 03	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PADRE ANTÔNIO RESENDE DE SOUZA							
EQUIPE 04	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PADRE ANTÔNIO RESENDE DE SOUZA							
EQUIPE 05	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE BASICA DE SAUDE JAILTON DOS REIS							
EQUIPE 06	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE SAÚDE PADRE ANTONIO RESENDE DE SOUZA							

Tabela 14: 3º QUADRIMESTRE 2025 (OBS. Não houve informações no período, por ter sido descontinuado)

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	PRÉ-NATAL (ATÉ 6 CONSULTAS)	PRÉ-NATAL (SÍFILIS E HIV)	GESTANTE SAÚDE BUCAL	COBERTURA CITOPATOLÓGICO	COBERTURA PÓLIO E PENTA	HIPERTENSÃO (PA AFERIDA)	DIABETES (HEMOGLOBIN A GLICADA)
EQUIPE 01	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FLORO ALVES DE ARAÚJO							
EQUIPE 02	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA POVOADO PALMEIRAS							
EQUIPE 03	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PADRE ANTÔNIO RESENDE DE SOUZA							
EQUIPE 04	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PADRE ANTÔNIO RESENDE DE SOUZA							
EQUIPE 05	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE BASICA DE SAUDE JAILTON DOS REIS							
EQUIPE 06	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE SAÚDE PADRE ANTONIO RESENDE DE SOUZA							

- **ATENDIMENTO ESPECIALIZADO MUNICIPAL:**

Os atendimentos especializados ocorrem na Unidade de Saúde da Família Padre Antônio Resende de Souza, e o acesso da população ao serviço acontece por agendamento e matriciamento das Equipes de Saúde.

Tabela 15: Atendimento Especializado

PROFISSIONAIS	1º QUAD. 2025	2º QUAD. 2025	3º QUAD.2025	TOTAL
GINECOLOGISTA	223	199	299	721
PEDIATRA	394	436	381	1.211
PSIQUIATRA	204	204	152	560

- **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE):**

O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

- **AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PSE:**

Tabela 16: 1º QUADRIMESTRE 2025:

ATIVIDADE	QUANTIDADE DE ATIVIDADE COLETIVA	QUANTIDADE DE PARTICIPANTES
Educação em Saúde	13	805
Procedimentos Coletivos	05	172
Mobilização Social	0	0

Tabela 17: 2º QUADRIMESTRE 2025:

ATIVIDADE	QUANTIDADE DE ATIVIDADES COLETIVAS	QUANTIDADE DE PARTICIPANTES
Educação em Saúde	15	988
Procedimentos Coletivos	16	1.055
Mobilização Social	0	0

Tabela 18: 3º QUADRIMESTRE 2025:

ATIVIDADE	QUANTIDADE DE ATIVIDADES COLETIVAS	QUANTIDADE DE PARTICIPANTES
Educação em Saúde	22	2.052
Procedimentos Coletivos	01	34
Mobilização Social	0	0

ACADEMIA DE SAÚDE:

O Programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado do Sistema Único de Saúde (SUS) para os municípios brasileiros que foi lançado em 2011 por meio da Portaria N°719, de 07 de abril de 2011. No município de Malhador, estão implantadas 03 Academias de Saúde, em pleno funcionamento.

Tabela 19: Atividades desenvolvidas pelas Academias de Saúde

ACADEMIAS DE SAÚDE	ATIVIDADES REALIZADAS /Nº PARTICIPANTES		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad
Academia de Saúde Abelardo Mauricio de Santana	125/3.879	100/3.353	68/2.258

Academia de Saúde Jose Acelino de Oliveira	128/1.144	117/065	113/1.008
Academia de Saúde Ana Rodrigues dos Santos	08/138	80/954	83/1.007

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

A Assistência Farmacêutica, é definida como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo o acesso e o uso racional de medicamentos de qualidade. Ela abrange desde a seleção, programação e aquisição, até a dispensação e orientação ao usuário, envolvendo tanto o medicamento quanto a atenção farmacêutica.

A dispensação dos medicamentos está concentrada na farmácia básica municipal, localizada na Unidade de Saúde da Família Padre Antonio Resende de Sousa. A relação municipal de medicamentos essenciais vem sendo atualizada nos últimos anos.

Tabela 20: Demonstrativo dos Serviços da Assistência Farmacêutica

Central de Abastecimento Farmacêutico	TOTAL
	2025
Saldo anterior	194981,530
Entrada de Medicamentos	3602997,004
Saída de Medicamentos	3333795,900
Saldo em 31/12/2025	464182,634

VIGILANCIA EM SAÚDE

Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

VIGILANCIA SANITÁRIA:

A Vigilância Sanitária tem por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados. Realizam também a fiscalização de estabelecimentos de serviços de saúde e de interesse à saúde, como escolas, unidades de saúde, clínicas, academias, centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em risco a saúde da população.

Tabela 21: Ações realizadas pela Vigilância Sanitária

VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1º QUAD. 2025	2º QUAD. 2025	3º QUAD. 2025
Ações Educativas para a População e Setor Regulado	02	00	01
Licenças Sanitárias Emitidas	27	67	00
Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos a VISA	39	09	00
Instauração de Processo Administrativo Sanitário	-	-	-
Inspeção de Estabelecimentos Sujeitos a VISA	56	121	64
Recebimento de denúncia/Reclamação	06	11	04
Atendimento de denúncia/Reclamação	06	04	04
Aplicação de Advertência/Notificação	-	-	-
Elaboração de documentos e Projetos/Planejamento de Eventos/Elaboração de Capacitações, cursos e treinamentos	01	01	02
Ações Conjuntas, Vigilância e Outros Setores	04	02	03
Atividades Educativas para a População	04	06	09
Atividade Educativa para o Setor Regulado	07	-	01
Laudo de Análise Laboratorial do Programa de Monitoramento de Alimentos Recebidos na VISA	77	72	72

VIGILANCIA AMBIENTAL/CONTROLE DE ZOOSE:

A Vigilância Ambiental em Saúde é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos

à saúde. Desta forma, a execução das ações, das atividades e das estratégias de vigilância, e prevenção, bem como o controle da qualidade da água de consumo humano.

Tabela 22: Ações realizadas pela Vigilância Ambiental

VIGILÂNCIA AMBIENTAL	1º QUAD. 2025	2º QUAD. 2025	3º QUAD. 2025
Controle da qualidade da água para consumo humano	77	72	72
Amostras com análise de campo	72	64	70
Elaboração de documentos e Projetos/ Planejamento de Eventos	02	01	01
Atividades educativas sobre a temática da Dengue, realizadas para população	06	04	01
Distribuição de hipoclorito nos domicílios do Assentamento Marcelo Deda	10	08	08
Quantidade de Hipoclorito em unidades distribuídas para a população	2.250	3.100	3.300

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

A Vigilância Epidemiológica é um conjunto de ações que visa identificar, prevenir e controlar doenças e agravos, objetivando:

- 4.1-1. Conhecer, detectar ou prevenir mudanças que afetam a saúde da população.
- 4.1-2. Recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças.
- 4.1-3. Monitorar doenças que podem afetar a população, como

4.1-4. Identificar tendências.

4.1-5. Orientar a tomada de decisões.

4.1-6. Avaliar as medidas de controle adotadas.

Abaixo serão demonstrados os principais agravos notificados no ano de 2025 bem como, o quadro detalhado de mortalidade do município.

- **AGRAVOS NOTIFICADOS**

Tabela 23:Principais Agravos Notificados em 2025.

INDICADORES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA			
AGRAVOS NOTIFICADOS	1º Quadr. 2025	2º Quadr. 2025	3º Quadr. 2025
Atendimento Antirrábico	02	04	08
Dengue	02	0	01
Zika	0	0	0
Chikungunya	01	0	0
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	0	0	0
Violência interpessoal/Autoprovocada	03	14	06
Intoxicação Exógena	08	08	05
Acidentes Causados por Animais Peçonhentos	19	15	13
Esquistossomose	163	01	01
Hepatites Virais	0	01	0
Sífilis não especificada	03	05	04
Sífilis em Gestantes	03	03	02
Sífilis Congênita em Menores de 1 ano de idade	0	0	0
Gestante com HIV	0	0	0

Aids em Menores de 5 Anos	0	0	0
Aids em Maiores de 13 Anos	02	0	0
Leptospirose	0	0	0
Toxoplasmose	01	01	01
Tuberculose	0	01	0
Hanseníase	0	03	0
Proporção de Cura dos Casos Novos de Hanseníase	100	100	100
Síndrome do Corrimento cervical	0	0	0
Leshimaniose Tegumentar	0	0	0
Leshimaniose Visceral	0	0	0
Toxoplasmose Congênita	0	0	01

Fonte: SINAN/ SINAN ONLINE/SIM/PCE

- **MORTALIDADE:**

Tabela 24: Quadro de Mortalidade de 2025

SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE			
TIPO DE ÓBITO	1º QUAD 2025	2º QUAD 2025	3º QUAD 2025
Óbito do sexo feminino	09	12	06
Óbito do sexo masculino	14	14	20
Óbito Materno	0	0	0
Óbito em mulher com idade fértil	02	02	0
Óbito Infantil	02	02	0
Óbito fetal	01	01	0

Fonte: SIM, 2024.

- **AÇÕES REALIZADAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:**

Tabela 25: Quadro de Ações

TIPO DE AÇÃO	1º Quad. 2025	2º Quad. 2025	3º Quad. 2025
Ações de Educação em Saúde	01	0	02
Ações Conjuntas, Vigilância e outros setores	01	01	01
Ações Educativas para Trabalhadores, Setores Regulados e Cidadãos	0	0	0

Tabela 26: Ações de Castração animal realizadas em 2025

TIPO DE AÇÃO	QUANT.
Ações de Castração	05
Nº de Felinos castrados	202
Nº de Caninos castrados	83

- VACINAÇÃO**

A vacinação tem como um dos objetivos, garantir a população o acesso à vacina, dentro das normas de segurança e de acordo com as determinações do PNI (Programa Nacional de Imunização) e da Gerência Estadual de imunização. Segue abaixo, demonstrativo de doses administradas por imunobiológico.

Também destacaremos dentro deste tópico a vacinação Antirrábica animal e seu demonstrativo de doses aplicadas, por espécie.

Tabela 27: Boletim Vacinação de Rotina 2025

TIPO DE IMUNOBIOLÓGICO	QUANTITATIVO DE DOSES APLICADAS-2025		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad

BCG	10	01	0
DT (Duplo Adulto)	108	123	171
DTP (Tríplice Bacteriana)	107	108	93
DTPa (Tríplice Bacteriana acelular) (adulto) - Dtpa	42	32	33
FA (Febre Amarela)	155	186	233
HAped (Hepatite A Pediátrica)	52	52	38
HB (Hepatite B)	71	70	59
HPV QUADRI (HPV Quadrivalente)	55	72	83
MEN CONJ C (Meningocócica Conjugada C)	149	96	80
MEN ACWY (Meningocócica ACWY)	46	104	126
PENTA (DTP/HB/HIB)	125	126	135
PNCC10V (Pneumocócica 10V)	144	123	134
PNCC23V (Pneumocócica 23V)	01	05	01
SCR (Tríplice Viral)	64	38	61
SCRV (Tetra Viral)	52	51	24
VARC (Varicela-atenuada)	39	74	85
VERO (Raiva em cultivo celular Vero)	11	10	09
VIP (Poliomielite Inativada)	263	253	215
VORH (Vacina Rotavírus Humano)	84	85	88
VVSR (Vacina Vírus Sincicial Respiratória A e B)	0	0	19

Tabela 28: Vacinação Anti-rábica Animal

LOCALIDADE/TIPO DE ANIMAL		QUANT.
Zona urbana	Cão	346
	Gato	283
Zona rural	Cão	895
	Gato	499
TOTAL DE DOSES ADMINISTRADAS		2.023

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS), é o conjunto de todas as ações

e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e, das fundações mantidas pelo Poder Público, para responder às condições de saúde da população.

Tabela 29: Estabelecimentos de saúde do Sistema Público Municipal

UNIDADES	CNES
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JAILTON DOS REIS	2422255
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOÃO LUIZ DOS SANTOS	7714556
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE POVOADO SIEBRA	7288174
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE POVOADO TABUA	7289316
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA FLORO ALVES DE ARAUJO	2422247
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VALDEMIR OLIVEIRA SILVA	8051879
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PADRE ANTONIO RESENDE DE SOUZA	2422220
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMILIA POVOADO PALMEIRAS	2422239
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MALHADOR	6545203
ACADEMIA DE SAÚDE ABELARDO MAURICIO DE SANTANA	6882277
ACADEMIA DE SAÚDE JOSÉ ACELINO DE OLIVEIRA	7868537
ACADEMIA DE SAÚDE ANA RODRIGUES DOS SANTOS	4068084

Fonte: CNES, 2026

O Município de Malhador, em seu território tem a população aproximadamente de

11.533 pessoas (de acordo com IBGE, 2022), sendo distribuído em 06 territórios, com suas respectivas Unidades e Equipes de Saúde: Unidade de Saúde da Família Padre Antônio Resende de Souza, Unidade de Saúde da Família Povoado Palmeiras (Unidade de apoio: UBS João Luiz dos Santos), Unidade de Saúde da Família Floro Alves de Araújo (Unidades de apoio: UBS Siebra e UBS Valdemir Oliveira Silva), Unidade Básica de Saúde Jailton dos Reis (Unidade de apoio: UBS Tabua).

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Período 12/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	5	1	10	20

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	16	5	27	30	5

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/09/2025.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2025:

A Programação Anual de Saúde -2025 (PAS-2025) é o instrumento que operacionaliza os compromissos expressos no Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025) e visa anualizar as metas desse plano, prevendo a locação dos recursos orçamentários para a execução das ações propostas. As metas estabelecidas para o PMS, e aquelas acrescidas no decorrer de sua execução, bem como os objetivos, metas, ações e seus respectivos recursos orçamentários, estão detalhados neste instrumento. Elaborada em consonância com a Lei de Diretrizes Orçamentária 2022, a mesma traz importantes ações à atuação da Gestão Municipal, com vistas ao aprimoramento contínuo dos serviços de saúde ofertados por este Município.

Os instrumentos de planejamento têm por finalidade: apoiar o gestor na condução do seu trabalho, no âmbito de seu território, de modo que alcance a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população

e no aperfeiçoamento do Sistema, assim como, disponibilizar os meios para o aperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados e por fim, apoiar a participação e o controle social como também, auxiliar o trabalho interno e externo, de controle e auditoria.

Dentre os instrumentos de Planejamento encontram-se: o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão (RAG), sendo estes interligados a fim de buscar construir no SUS, uma forma de atuação sistêmica.

Esta programação, busca também a melhoria do atendimento realizado pelas equipes, elevando desta forma, a qualidade dos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS. Dentro de um planejamento pautado pela seriedade, organização do trabalho e comprometimento com os serviços públicos ofertados à população, que tem norteado a Gestão Municipal na aplicação dos recursos. Por fim, importa ainda evidenciar que a identificação e dimensionamento das metas e objetivos, bem como a proposição das ações a serem executadas, foram elaborados em conjunto com as Áreas Técnicas que compõem a estrutura desta Secretaria Municipal de Saúde.

OBJETIVOS

- Nortear a Gestão Municipal de Saúde sobre todas as ações a serem desenvolvidas no ano em destaque;
- Viabilizar um maior acesso da população aos Serviços de Saúde;
- Propiciar um planejamento para melhor desenvolvimento da Gestão em Saúde;
- Fortalecer as ações de Vigilância em saúde e da Atenção Primária;
- Propiciar ao Conselho Municipal de Saúde uma ferramenta de conhecimento e acompanhamento das ações programadas, para o ano em questão.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária.

OBJETIVO : Ampliar o acesso da população às ações e serviços básicos

META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA 2025	RESULTADO 2025
Manter o número de Equipes de Saúde na Família.	Número de Equipes de SF implantadas	Número	06	06
Ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal custeadas pelo MS.	Número de Equipes de SB implantadas e custeadas pelo MS	Número	06	04
Ampliar o número de Unidades de Saúde	Número de Unidades de Saúde	Número	10	09



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ampliar o acesso aos serviços de Saúde Bucal	Unidade Móvel Odontológica adquirida	Número	01	0
Manter a oferta do Programa SORRIA MALHADOR na Unidade de saúde da Sede.	Número de USF com Programa Implementado	Número	01	01
Ofertar um serviço mais especializado e humanizado, aos pacientes neurodivergentes em diagnóstico concluído	Centro Especializado em Reabilitação implementado	Número	01	01
Ampliar a oferta de serviços da Equipe Multidisciplinar	Equipe Multidisciplinar ampliada	Número	03	03
Aderir ao Projeto TeleNordeste	Projeto TeleNordeste implementado	Número	01	01
Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no	Percentual	70	93,4



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Programa Bolsa Família/semestre			
Alcançar 100% das Equipes com percentual atingido dos indicadores estabelecidos no Previne Brasil.	Percentual de equipes com pelo menos 05 indicadores do Previne Brasil alcançados	Percentual	100	S/I
Manter e aprimorar as ações do Programa Saúde na Escola – PSE.	Percentual de alunos inscritos no PSE com as ações do Programa Saúde na Escola – PSE	Percentual	90	90
Manter informatizadaa 100% das Equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), ESF, ESB e, eMulti, com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	Percentual de Equipes da APS com prontuário eletrônico implantado	Percentual	100	100
Manter a qualidade do atendimento humanizado a todos os usuários do SUS.	Percentual de profissionais preparados para o acolhimento do usuário	Percentual	100	100



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de todas Unidades de Saúde.	Manter contrato de manutenção dos equipamentos	Percentual	100	100
Manter o atendimento do Programa NOVA VISÃO, ofertando consultas de optometria	Profissional Optometrista e/ou empresa com contrato vigente	Número	01	01
Manter o Programa CUIDA RÁPIDO com oferta de consulta de cirurgia geral e, realização de pequenas cirurgias.	Profissional Cirurgião Geral vinculado ao município.	Número	01	01
Manter ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na APS.	Número de Unidades de Saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca	Percentual	100	100
Manter a atividade de escovação supervisionada e distribuição de kits de higiene bucal nas escolas cadastradas no PSE.	Percentual de escolas atendidas e com kits de higiene bucal distribuídos/ano	Percentual	90	90

tir o encaminhamento dos casos especiais ao CEO regional.	Percentual de Unidades de Saúde encaminhando ao CEO	Percentual	100	100
DIRETRIZ 2: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.				
OBJETIVO 1: Ampliar a oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde da mulher, saúde materna e saúde infantil, principalmente nos dois primeiros anos de vida.				
META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA 2025	RESULTADO 2025
Garantir a realização do Pré-natal de no mínimo 45% das gestantes cadastradas, com no mínimo 06 consultas, iniciando até 12 semanas.	Proporção de gestantes com pelo menos 06 consultas de pré-natal realizadas, iniciando com até 12 semanas de gestação/quadrimestre	Proporção	45	70,6
Realizar em no mínimo, 60% das gestantes cadastradas, os exames de Sífilis e HIV.	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV/quadrimestre.	Proporção	60	81,5

Garantir o atendimento odontológico durante o pré-natal, de no mínimo 60% das gestantes cadastradas.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado/quadrimestre.	Proporção	60	75
Garantir o encaminhamento das gestantes de alto risco a Unidade de Referência	Proporção de gestantes de alto risco encaminhadas	Proporção	100	100
Investigar 100% dos óbitos maternos e 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil por causas presumíveis de morte materna.	Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil investigados	Proporção	100	83,33
Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 a 69 anos cadastradas no SUS.	Proporção de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	Proporção	30	S/I
Alcançar 40% de mulheres com coleta de citopatológico na APS, na faixa etária de 25 a 64 anos.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS na faixa etária de 25 a 64 anos/quadrimestre.	Proporção	40	S/I

Garantir o atendimento de Obstetrícia e Ginecologia vinculado a Unidade da Sede.	Profissional Obstetra/Ginecologista vinculado ao município	Número	01	01
Garantir o acolhimento e o direito a vacinação de todas as crianças, vacinando 95% das crianças menores de 01 para a Pentavalente e Poliomielite.	Proporção de crianças de 01 anos vacinadas na APS para Pentavalente e Poliomielite/quadrimestre	Proporção	95	91,9
Investigar 90% de óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados pelo município	Proporção	90	100
Reduzir a incidência de Sífilis Congênita.	Número de recém nascidos com Sífilis Congênita	Número	03	00
Garantir o atendimento de Pediatria no matriciamento dos profissionais da APS	Profissional Pediatra vinculado ao município	Número	01	01

DIRETRIZ 3: Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento do transtorno de Ansiedade e outros

OBJETIVO 1: Ampliar a oferta de ações e serviços organizados em rede de Atenção Psicossocial, em articulação com outros pontos intersetoriais

META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA 2025	RESULTADO 2025
Ampliar o atendimento psicológico ofertado na Unidade de Saúde, matriciado pelas ESF.	Profissionais Psícológos vinculados ao município	Número	03	02
Garantir o atendimento do profissional Psiquiatra vinculado a Unidade da Sede no matricamento do e-Multi e das ESF.	Profissional Psiquiatra vinculado ao município	Número	01	01
Ofertar apoio psicológico através da Terapia em grupo	Grupo de Terapia implantado	Número	01	01
DIRETRIZ 4: Garantia da Atenção Integral da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.				
OBJETIVO: Ampliar o acesso de pessoas portadoras de doenças crônicas às ações e serviços qualificados e organizados em rede de atenção				
META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA 2025	RESULTADO 2025

Ampliar o número de Academias de Saúde.	Número de Academias implantadas no município	Número	04	03
Alcançar 90% de cobertura vacinal contra gripe para idosos acima de 60 anos.	Percentual de idosos vacinados contra gripe	Percentual	90	46,8
Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão Arterial de acordo com os estratos de risco.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta arterial aferida no semestre	Proporção	50	S/I
Reorganizar a atenção aos portadores de Diabetes Mellitus de acordo com os estratos de risco.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Proporção	50	S/I
DIRETRIZ 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde				
OBJETIVO: Fortalecer as ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde				
META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA 2025	RESULTADO 2025

Alcançar as coberturas vacinais de todas as vacinas do calendário Básico de crianças menores de 01 ano	Coberturas vacinais alcançadas ao fim dos 12 meses	Percentual	95	91,8
Alcançar 80% da proporção de cura de casos novos de Hanseníase	Proporção de cura de casos novos	Proporção	80	S/I
Garantir 80% de exames de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase.	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase examinados	Proporção	80	S/I
Alcançar 90% de cura nos casos novos de Tuberculose.	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose	Proporção	90	75
Alcançar o número de inspeções domiciliares para o combate a dengue preconizado pelo MS.	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 06 ciclos de inspeção para o controle da dengue	Proporção	80	100,30

Promover ações para obter 0% taxa de letalidade pelas formas graves de dengue.	Taxa de letalidade pelas formas graves de dengue	Número	0	0
Garantir 90% de vacinação anti-rábica de cães e gatos.	Proporção de cães e gatos vacinados na campanha anti-rábica	Proporção	90	92
Garantir a Castração de cães e gatos do município, de acordo com critérios estabelecidos no Projeto Castramóvel	Profissional Veterinário/ou empresa veterinária com contrato vigente	Número	01	01
Realizar ações educativas nas escolas públicas	Percentual de escolas públicas com ação realizada	Percentual	100	100
Realizar Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes Aegypti ao ano.	Número de LIRAs realizados no ano	Número	06	06
Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária	Relatórios quadrimestrais de ações realizadas	Número	03	03

Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme preconiza a diretriz da VIGIAGUA.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre, turbidez e ph.	Proporção	100	100
DIRETRIZ 6: Garantia do acesso dos usuários aos medicamentos padronizados com qualidade e segurança, humanização no atendimento, mediante uso racional e atenção integral à saúde				
OBJETIVO 1: Fortalecer a Assistência Farmacêutica				
META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA 2025	RESULTADO 2025
Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS.	Sistema Hórus implantado	Unidade	01	0
Ofertar aos usuários, através do Fundo Municipal de Saúde, os medicamentos que	Dispensação dos medicamentos elencados,	Percentual	90	90

não fazem parte da Farmácia Básica do Município.	conforme estabelecidos	critérios			
DIRETRIZ 7: Garantia do modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.					
OBJETIVO 1: Fortalecer prática de gestão participativa e controle social					
META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA 2025	RESULTADO 2025	
Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas	Número	10	08	
Garantir a manutenção estrutural e de equipamentos do Conselho Municipal de saúde.	Conselho equipado	Percentual	100	100	
Garantir a participação e o compromisso com a Gestão.	Manter o funcionamento do CMS com eficiência e transparência na fiscalização da Gestão	Percentual	100	100	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Integrar a 1ª Conferência Regional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Município integrante da 1ª Conferência Regional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Número	01	01
--	---	--------	----	----

8- INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

O Fundo Municipal de Saúde foi criado em 21 de dezembro de 1995, pela Lei Municipal nº 151/95. O objetivo principal desse fundo é criar condições financeiras e degerência dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde.

Gestor do Fundo Municipal de Saúde: Secretaria Municipal de Saúde

CNPJ:11.216.362/0001-30

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	6.118.135,86	6.248.884,10	0,00	0,00	0,00	0,00	1.220.272,85	13.587.292,81
	Capital	0,00	314.631,06	610.143,87	0,00	0,00	0,00	0,00	51.300,00	976.074,93
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	228.541,23	557.750,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	786.291,46
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.170.326,12	168.094,56	4.988,40	0,00	0,00	0,00	0,00	1.343.409,08
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	220.819,05	287.017,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	507.836,52
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	8.052.478,32	7.871.890,23	4.988,40	0,00	0,00	0,00	0,00	1.271.572,85	17.200.929,80

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,48 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,41 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,62 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,71 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,55 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	39,41 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.468,66
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,65 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	11,48 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	7,41 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,67 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	58,81 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,77 %

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

Data da consulta: 20/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Sergipe	MUNICÍPIO: Malhador
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 19/02/26 10:50:15	

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.561.000,00	3.561.000,00	4.707.452,66	132,19
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.000,00	1.000,00	13.279,52	1.327,95
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	50.000,00	50.000,00	207.788,84	415,58
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	500.000,00	500.000,00	969.263,85	193,85
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.010.000,00	3.010.000,00	3.517.120,45	116,85
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	35.104.550,00	35.104.550,00	29.161.843,51	83,07
Cota-Parte FPM	24.100.550,00	24.100.550,00	23.347.696,75	96,88
Cota-Parte ITR	1.000,00	1.000,00	2.845,96	284,60
Cota-Parte do IPVA	1.200.000,00	1.200.000,00	815.143,48	67,93
Cota-Parte do ICMS	9.800.000,00	9.800.000,00	4.983.470,98	50,85
Cota-Parte do IPI - Exportação	3.000,00	3.000,00	12.686,34	422,88
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	38.665.550,00	38.665.550,00	33.869.296,17	87,60

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.398.180,00	6.602.808,12	6.432.766,92	97,42	6.191.073,70	93,76	6.186.538,99	93,70	241.693,22
Despesas Correntes	4.378.180,00	6.285.477,06	6.118.135,86	97,34	5.876.442,64	93,49	5.871.907,93	93,42	241.693,22
Despesas de Capital	20.000,00	317.331,06	314.631,06	99,15	314.631,06	99,15	314.631,06	99,15	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	219.700,00	233.428,90	228.541,23	97,91	226.139,23	96,88	226.139,23	96,88	2.402,00
Despesas Correntes	217.600,00	233.328,90	228.541,23	97,95	226.139,23	96,92	226.139,23	96,92	2.402,00
Despesas de Capital	2.100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	701.000,00	1.171.411,44	1.170.326,12	99,91	1.170.326,12	99,91	1.170.326,12	99,91	0,00
Despesas Correntes	701.000,00	1.171.411,44	1.170.326,12	99,91	1.170.326,12	99,91	1.170.326,12	99,91	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	6.300,00	225.100,00	220.819,05	98,10	216.365,36	96,12	216.365,36	96,12	4.453,69
Despesas Correntes	5.700,00	224.500,00	220.819,05	98,36	216.365,36	96,38	216.365,36	96,38	4.453,69
Despesas de Capital	600,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	25.500,00	3.000,00	25,00	0,83	25,00	0,83	25,00	0,83	0,00
Despesas Correntes	23.500,00	1.000,00	25,00	2,50	25,00	2,50	25,00	2,50	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.350.680,00	8.235.748,46	8.052.478,32	97,77	7.803.929,41	94,76	7.799.394,70	94,70	248.548,91

FONTE: SIOPS, Sergipe 19/02/26

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Sergipe

MUNICÍPIO: Malhador

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 19/02/26 10:50:15

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.561.000,00	3.561.000,00	4.707.452,66	132,19
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.000,00	1.000,00	13.279,52	1.327,95
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	50.000,00	50.000,00	207.788,84	415,58
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	500.000,00	500.000,00	969.263,85	193,85
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.010.000,00	3.010.000,00	3.517.120,45	116,85
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	35.104.550,00	35.104.550,00	29.161.843,51	83,07
Cota-Parte FPM	24.100.550,00	24.100.550,00	23.347.696,75	96,88
Cota-Parte ITR	1.000,00	1.000,00	2.845,96	284,60
Cota-Parte do IPVA	1.200.000,00	1.200.000,00	815.143,48	67,93
Cota-Parte do ICMS	9.800.000,00	9.800.000,00	4.983.470,98	50,85
Cota-Parte do IPI - Exportação	3.000,00	3.000,00	12.686,34	422,88
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	38.665.550,00	38.665.550,00	33.869.296,17	87,60

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.398.180,00	6.602.808,12	6.432.766,92	97,42	6.191.073,70	93,76	6.186.538,99	93,70	241.693,22
Despesas Correntes	4.378.180,00	6.285.477,06	6.118.135,86	97,34	5.876.442,64	93,49	5.871.907,93	93,42	241.693,22
Despesas de Capital	20.000,00	317.331,06	314.631,06	99,15	314.631,06	99,15	314.631,06	99,15	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	219.700,00	233.428,90	228.541,23	97,91	226.139,23	96,88	226.139,23	96,88	2.402,00
Despesas Correntes	217.600,00	233.328,90	228.541,23	97,95	226.139,23	96,92	226.139,23	96,92	2.402,00
Despesas de Capital	2.100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	701.000,00	1.171.411,44	1.170.326,12	99,91	1.170.326,12	99,91	1.170.326,12	99,91	0,00
Despesas Correntes	701.000,00	1.171.411,44	1.170.326,12	99,91	1.170.326,12	99,91	1.170.326,12	99,91	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	6.300,00	225.100,00	220.819,05	98,10	216.365,36	96,12	216.365,36	96,12	4.453,69
Despesas Correntes	5.700,00	224.500,00	220.819,05	98,36	216.365,36	96,38	216.365,36	96,38	4.453,69
Despesas de Capital	600,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	25.500,00	3.000,00	25,00	0,83	25,00	0,83	25,00	0,83	0,00
Despesas Correntes	23.500,00	1.000,00	25,00	2,50	25,00	2,50	25,00	2,50	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.350.680,00	8.235.748,46	8.052.478,32	97,77	7.803.929,41	94,76	7.799.394,70	94,70	248.548,91

FONTE: SIOPS, Sergipe 19/02/26

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	9.735.860,00	9.735.860,00	10.116.615,80	103,91
Provenientes da União	9.700.860,00	9.700.860,00	10.087.434,05	103,98
Provenientes dos Estados	35.000,00	35.000,00	29.181,75	83,38
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	9.735.860,00	9.735.860,00	10.116.615,80	103,91

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	7.471.700,00	8.171.045,87	8.130.600,82	99,51	7.864.837,93	96,25	7.864.837,93	96,25	265.762,89
Despesas Correntes	6.639.700,00	7.508.902,00	7.469.156,95	99,47	7.203.394,06	95,93	7.203.394,06	95,93	265.762,89
Despesas de Capital	832.000,00	662.143,87	661.443,87	99,89	661.443,87	99,89	661.443,87	99,89	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIV) E	766.700,00	562.289,59	557.750,23	99,19	553.200,23	98,38	553.200,23	98,38	4.550,00
Despesas Correntes	755.700,00	562.289,59	557.750,23	99,19	553.200,23	98,38	553.200,23	98,38	4.550,00
Despesas de Capital	11.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.034.100,00	173.200,00	173.082,96	99,93	172.822,06	99,78	172.822,06	99,78	260,90
Despesas Correntes	1.030.100,00	173.200,00	173.082,96	99,93	172.822,06	99,78	172.822,06	99,78	260,90
Despesas de Capital	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	35.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	588.500,00	289.593,43	287.017,47	99,11	244.612,98	84,47	244.612,98	84,47	42.404,49
Despesas Correntes	587.900,00	288.993,43	287.017,47	99,32	244.612,98	84,64	244.612,98	84,64	42.404,49
Despesas de Capital	600,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	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)	9.902.000,00	9.197.128,89	9.148.451,48	99,47	8.835.473,20	96,07	8.835.473,20	96,07	312.978,28

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	11.869.880,00	14.773.853,99	14.563.367,74	98,58	14.055.911,63	95,14	14.051.376,92	95,11	507.456,11
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	986.400,00	795.718,49	786.291,46	98,82	779.339,46	97,94	779.339,46	97,94	6.952,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.735.100,00	1.344.611,44	1.343.409,08	99,91	1.343.148,18	99,89	1.343.148,18	99,89	260,90
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	594.800,00	514.693,43	507.836,52	98,67	460.978,34	89,56	460.978,34	89,56	46.858,18
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	26.500,00	4.000,00	25,00	0,62	25,00	0,62	25,00	0,62	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	15.252.680,00	17.432.877,35	17.200.929,80	98,67	16.639.402,61	95,45	16.634.867,90	95,42	561.527,19
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	9.902.000,00	9.197.128,89	9.148.451,48	99,47	8.835.473,20	96,07	8.835.473,20	96,07	312.978,28
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.350.680,00	8.235.748,46	8.052.478,32	97,77	7.803.929,41	94,76	7.799.394,70	94,70	248.548,91

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)	8.052.478,32	7.803.929,41	7.799.394,70
(-) 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)	8.052.478,32	7.803.929,41	7.799.394,70
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.080.394,42
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.972.083,90	2.723.534,99	2.719.000,28
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)	23,77	23,04	23,02

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 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 de 2025	5.080.394,42	8.052.478,32	2.972.083,90	253.083,62	0,00	0,00	0,00	253.083,62	0,00	2.972.083,90
Empenhos de 2024	4.698.545,51	5.643.178,25	944.632,74	8.580,05	5.317,00	0,00	8.570,83	9,22	0,00	949.949,74
Empenhos de 2023	4.080.496,82	6.987.798,74	2.907.301,92	10.840,66	49.339,83	0,00	0,00	0,00	10.840,66	2.945.801,09
Empenhos de 2022	3.749.735,06	5.318.011,81	1.568.276,75	0,00	9.155,68	0,00	0,00	0,00	0,00	1.577.432,43
Empenhos de 2021	3.095.819,41	3.996.165,26	900.345,85	0,80	0,00	0,00	0,00	0,80	0,00	900.345,85
Empenhos de 2020	2.370.129,23	3.471.592,66	1.101.463,43	2.439,00	0,00	0,00	0,00	2.439,00	0,00	1.101.463,43
Empenhos de 2019	2.474.235,65	2.554.310,97	80.075,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.075,32
Empenhos de 2018	2.326.950,86	2.875.770,40	548.819,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	548.819,54
Empenhos de 2017	2.077.247,62	2.352.611,11	275.363,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	275.363,49
Empenhos de 2016	2.121.277,88	2.348.682,39	227.404,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	227.404,51
Empenhos de 2015	1.918.863,04	2.358.340,76	439.477,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439.477,72
Empenhos de 2014	1.803.970,03	1.889.242,01	85.271,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.271,98
Empenhos de 2013	1.686.147,11	1.792.796,13	106.649,02	0,00	30.219,50	0,00	0,00	0,00	0,00	136.868,52

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

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

BLOCO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ORÇADO
10.301	Atenção básica	8.554.380,00
10.302	Assistência hospitalar e ambulatorial	986.400,00
10.303	Ações voltadas para assistência farmacêutica	1.735.100,00
10.305	Vigilância em saúde	594.800,00

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DE 2025

RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS (RECEITA PRÓPRIA - R\$)	
122 – Administração	
Corrente – 5.639.915,20	Capital

TRANSFERÊNCIAS DE FUNDOS À FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL (R\$)	
301 – Atenção Básica	
Corrente – 8.285.352,67	Capital

TRANSFERÊNCIAS DE FUNDOS AO FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL (R\$)	
122 – Administração	
Corrente – 33.020,50	Capital

REPASSES DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	
Apoio Financeiro Extraordinário	0,00
Assistência Farmacêutica	101.491,20
Atenção Básica	8.450.000,47
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	45.421,56
Atenção Especializada	0,00
Gestão do SUS	422.637,28
Vigilância em Saúde	114.883,54



PREFEITURA MUNICIPAL DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TOTAL	9.134.434,05
--------------	---------------------

ESTRUTURAÇÃO DE REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (INVESTIMENTO)	
Atenção Básica	953.000,00
Atenção Especializada	0,00

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento				
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução	Ações
2025	36000652862202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	53 %	
2025	36000652767202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	288.992,00	288.992,00	288.992,00	Executado Parcialmente		Dez/26	96 %	
2025	36000699869202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	550.000,00	550.000,00	550.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	72 %	
2025	36000652803202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	77 %	
2025	36000699896202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	2.300.000,00	2.300.000,00	2.300.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	40 %	

Fonte: InvestSUS - FNS

10. AUDITORIAS

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Através deste Relatório de Gestão procuramos enfatizar, de forma resumida, as ações desenvolvidas pela Gestão em conjunto com as Coordenações, Equipes de Saúde, ACS, Equipe eMulti e, demais profissionais envolvidos, na assistência e execução dos Programas que compõem a Política Nacional de Atenção Básica, por quadrimestre, assim como, os principais aspectos decorrentes de execução orçamentárias, financeiras e patrimonial no exercício de 2025.

Amanda Pereira de Jesus
Secretária Municipal de Saúde