

2º SEGUNDO RELATÓRIO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR 2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CRISTÓVÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEGUNDO RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE
ANTERIOR

SÃO CRISTÓVÃO
SETEMBRO
2025

Gabinete do Prefeito

Júlio Nascimento Júnior
Prefeito

Carlyane dos Santos
Chefe de Gabinete

Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde

Fernanda Rodrigues de Santana Góes
Secretária Municipal de Saúde

Michelle Soraia Santos Barreto
Secretária Adjunta Municipal de Saúde

José Augusto Leal de Aquino
Assessor de Comunicação

Fernanda Kelly Lima Freire
Assessora Jurídica

Diretorias

Maria Fernanda de Sá Camarço
Diretora de Planejamento e Gestão do SUS

Vanessa Meneses Costa
Diretora de Vigilância e Atenção à Saúde

Stefanie Silva Vieira
Diretora de Gestão do Trabalho e Educação
na Saúde

Viviane Gomes Carvalho Alves
Diretora de Administrativo e Financeiro

Ouvidoria

Renata Pereira dos Santos
Ouvidora Municipal de Saúde

Conselho Municipal de Saúde

Mesa Diretora

Gilvânia de Souza
Presidente

Ana Cecília Alves F. Monteiro
Vice-Presidente

Lucineide dos Santos
Primeira Secretária

Maria Fernanda de Sá Camarço
Segunda-Secretária

Equipe Técnica de Elaboração do Relatório

Maria Fernanda de Sá Camarço
Diretora de Planejamento e Gestão
do SUS

Thiago Santos Gois
Coordenador de Instrumentos
de Gestão do SUS

Isaiás Gledson Araújo dos Santos
Estagiário de Instrumentos de
Gestão do SUS

Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE

VANESSA MENESES COSTA
Diretora

ALICIA DE SOUZA LISBOA
Assessora de Vigilância e Atenção à Saúde

COORDENAÇÕES

ROSELY MOTA SANTOS
Coordenação de Vigilância Epidemiológica

JOÉLIA FERREIRA GOUVEIA
Divisão de Vigilância e Controle de Doenças e Agravos Transmissíveis.

DANIELLA DE ANDRADE FRAGA VIANA
Coordenação de Vigilância Ambiental

ANA CLÉSIA CAMPOS FONTES
Divisão Técnica de Arboviroses

CÁTIA PATRÍCIA SANTOS LIMA FERREIRA
Coordenação de Vigilância Sanitária

ANA THEREZINHA DE JESUS LEITE MARQUES
Coordenação de Imunização

JULIANNA SALGADO RIBEIRO GOIS
Coordenação de Assistência Farmacêutica

LUANA DE SANTANA NASCIMENTO
Coordenação de Atenção Especializada

MARIA EDNA SILVA SANTOS
Coordenação de Atenção Psicossocial

MARIA HELENA ANDRADE ALMEIDA
Divisão de Saúde da Mulher

MARIA JAQUELINE REIS ALMEIDA RODRIGUES Divisão de Saúde da Criança e do Adolescente

SÉPHORA JULIANA DOS SANTOS

Divisão de Crônicas Não Transmissíveis

MÁRIO LUÍS TAVARES MENDES

Coordenação de Promoção à Saúde e Programas Estratégicos

LUIZA FONTES DE OLIVEIRA
Divisão de Saúde Bucal

CINTHIA CATARINE LEÃO ARAÚJO

Divisão de Promoção do Cuidado em Saúde

JOLENE FEITOZA VIEIRA CRUZ

Coordenação de Estratégia de Saúde da Família

CAMILA FREIRE BARRETO
Coordenação de Regulação

LUCYANE LEITE FONTES
Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS

MARIA FERNANDA DE SÁ CAMARÇO
Diretora

ANNA LETÍCIA FERREIRA GOMES
Assessora de Planejamento e Gestão do SUS

COORDENAÇÕES

ANTÔNIO VALENÇA DE SOUZA NETO
Coordenação de Sistemas de Informações

THIAGO SANTOS GOIS
Coordenação de Instrumentos de Gestão do SUS

ANTONIO SOUZA MONTEIRO JUNIOR
Coordenação de Captação de Recursos

LETICIA MARCELE SANTOS
Coordenação de Arquitetura em Saúde

DÁSSIO SANTANA DE SOUZA JÚNIOR

Coordenação de Monitoramento e Avaliação

DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

STEFANIE SILVA VIEIRA
Diretora

VITÓRIA BEATRIZ DA LUZ LOBÃO
Assessora de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

COORDENAÇÕES

GABRIEL SANTANA MOURA
Coordenação em Gestão do Trabalho

ANA PAULA DOS SANTOS PRATA
Divisão de Gestão de Processos

LAIZ LAYNA SANTOS DE CARVALHO
Coordenação de Educação na Saúde

FELIPE PEREIRA DE OLIVEIRA

Divisão Técnica em Educação Permanente na Saúde

YLLANE MARTHA DOS REIS SANTOS
Divisão Técnica de Articulação Institucional

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

VIVIANE GOMES CARVALHO ALVES
Diretora

COORDENAÇÕES

SLAINY SANTANA RIBEIRO
Coordenação de Execução Orçamentária e Financeira

MARTA MILENA DA CRUZ ARAÚJO
Coordenação de Material e Patrimônio

TAMYRES ROCHA PASSOS DE SOUZA NASCIMENTO
Coordenação de Transporte Sanitário

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	9
1.1 Informações Territoriais	9
1.2 Secretaria de Saúde	9
1.3 Informações da Gestão.....	9
1.4 Fundo de Saúde	9
1.5 Plano Municipal de Saúde	10
1.6 Informações sobre Regionalização	10
2. INTRODUÇÃO.....	13
3 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E DE MORBIMORTALIDADE	13
3.1 Características Sociodemográficas.....	13
3.2 Nascidos Vivos de Residentes do Município	14
3.3 Principais causas de internação	15
3.4 Mortalidade de Residentes - Segundo Capítulo CID-10	20
4 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO.....	24
4.1 Mapa da Rede de Atenção à Saúde	24
4.2 Resumo de Produção da Rede de Atenção à Saúde.....	25
4.3 Rede de Atenção Primária em Saúde.....	28
4.4 Resumo da Produção da Atenção Primária à Saúde	29
4.4.1 Estratégia Saúde da Família	31
4.4.2 Política Nacional de Saúde Integral da População Privada de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP	32
4.4.2.1 Detalhamento das Equipes.....	32
4.4.2.2 Resumo de Produção	34
4.4.3 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM	37
4.4.3.1 Rastreamento do Câncer de Colo de Útero.....	37
4.4.3.2 Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer de Mama.....	38
4.4.3.3 Gestação, parto e puerpério	39
4.4.3.4 Prevenção e Promoção à Saúde da Mulher	41
4.5 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescentes.....	47
4.6 Transporte Sanitário	55
4.7 Política Nacional de Saúde Bucal - PNSB	57
4.8 Política Nacional de Promoção à Saúde - PNPS.....	59
4.8.1 Doenças Crônicas Não Transmissíveis	59

4.8.2	Dispensação de kit para automonitoramento glicêmico	63
4.8.3	Atividades Coletivas Voltadas ao Público DNCT	65
4.8.4	Práticas Corporais e Atividades Físicas no SUS – PCAF	70
4.8.5	Programa de Controle do Tabagismo	74
4.9	Programa Bolsa Família - PBF	76
4.10	Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A – PNSVA ..	77
4.11	Atenção Especializada	78
4.11.1	Centro de Especialidades Lurdes Vieira Araújo.....	79
4.11.2	Centro Especializado em Reabilitação Dr. Raimundo Aragão.....	82
4.11.3	Atenção Domiciliar - AD	84
4.12	Rede de Atenção Psicossocial	88
4.12.1	Centro de Atenção Psicossocial João Bebe Água	91
4.12.2	Centro de Atenção Psicossocial Valter Correia	96
4.12.3	Sistema de Regulação Municipal.....	101
4.13	Rede de Atenção às Urgências	104
4.13.1	Unidade de Urgência 24 horas Manoel Eustáquio Neto	104
4.14	Política Municipal de Dispensação de Fraldas Descartáveis	114
4.15	Política Nacional de Assistência Farmacêutica- PNAF	117
4.14.1	Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF	119
4.15	Vigilância em Saúde.....	122
4.15.1	Vigilância Epidemiológica	122
4.15.2	Vigilância do Óbito.....	122
4.15.3	Divisão de Doenças e Agravos Transmissíveis	124
4.15.3.1	Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST’s	125
4.15.3.2	Laboratório de Saúde Pública.....	128
4.15.4	Vigilância Sanitária	136
4.15.5	Vigilância Ambiental	141
4.15.6	Política Nacional de Imunização - PNI.....	146
4.15.7.1	Cobertura Vacinal	146
4.16	Sistema de Ouvidoria Municipal – Saúde	152
4.17	Central de Distribuição de Insumos Médicos-hospitalares.....	156
5	REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	160
5.1	Por Tipo de Estabelecimento e Gestão	160
6	POLÍTICA NACIONAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE 164	
6.1	Gestão do Trabalho	164
6.2	Educação na Saúde	167

6.2.1	Integração Ensino-Serviço-Comunidade	167
6.2.2	Formação e Desenvolvimento dos Trabalhadores no SUS	174
7.	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS).....	176
8	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES.....	180
9	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	180
9.1	Execução da Programação por Fonte, Subfunção e Natureza da Despesa	180
9.1.1	Receitas por Fonte de Recurso	180
9.1.1.2	Transferência de Recursos Municipal.....	181
9.1.1.3	Transferência do Governo Estadual	182
9.1.1.4	Transferência de Recurso Federal	183
9.1.1.5	Incentivo Federal para Complemento para o Piso dos ACS e ACE	185
9.1.1.6	Incentivo de Complemento para o Piso da Enfermagem	187
9.2	Cofinanciamento da Atenção Primária	187
9.2.1	Incentivo Financeiro para ESF e EAP	187
9.2.2	Incentivo Financeiro para Saúde Bucal	188
9.2.3	Incentivo Financeiro a Atividade Física	188
9.2.4	Incentivo Financeiro para Equipe de Atenção Primária Prisional ..	189
9.2.5	Incentivo Financeiro para EMulti	189
9.3	Relatório Resumido aa Execução Orçamentária - RREO	190
9.4	DESPESAS POR AÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	190
9.4.1	Atenção Primária À Saúde	190
9.4.2	Assistência Farmacêutica	192
9.4.3	Sede da SMS E Gestão dos Estabelecimentos em Saúde.....	192
9.4.4	Urgência 24h	192
9.4.5	Centro de Atenção Psicossocial	193
9.4.6	Centro de Especialidades	194
9.4.7	Programa Melhor em Casa.....	195
9.4.8	Vigilância em Saúde	195
9.4.9	Conselho Municipal de Saúde	195
9.4.11	Ações de Educação Permanente	195
9.5	DESPESAS POR CATEGORIA ECONÔMICA.....	196
9.6	SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE – SIOPS.....	199
9.6	CONVÊNIOS E EMENDAS PARLAMENTARES.....	200
10	AUDITORIAS.....	206
11	ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	206

ANEXO I.....	207
ANEXO II.....	210
ANEXO III.....	213

1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Informações Territoriais

Quadro 01 – Informações Territoriais.

UF	SE
Município	São Cristóvão
População	100.360
Densidade Populacional	230 habitantes por km ²

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Censo 2022. Acesso em setembro de 2025.

1.2 Secretaria de Saúde

Quadro 02. Secretaria de Saúde.

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão
Número do CNES	2423197
CNPJ	13.128.855/0001-44
Endereço	Praça Getúlio Vargas, 136, Centro, São Cristóvão
Telefone	(079) 3261 - 4372

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Acesso em setembro de 2025.

1.3 Informações da Gestão

Quadro 03. Informações da Gestão.

Prefeito	Júlio Nascimento Júnior
Secretária de Saúde em exercício	Fernanda Rodrigues de Santana Góes
E-mail	fernanda.santana@saocristovao.se.gov.br
Telefone da Secretária	(79) 9 8801- 4711

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em setembro de 2025.

1.4 Fundo de Saúde

Quadro 04. Fundo de Saúde.

Instrumento de Criação	LEI
Data de criação	05/1997
CNPJ	11.370.658/001-01
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal

Nome do Gestor do Fundo	Fernanda Rodrigues de Santana Góes
--------------------------------	------------------------------------

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em setembro de 2025.

1.5 Plano Municipal de Saúde

Quadro 05. Plano Municipal de Saúde.

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de São Cristóvão (Resolução nº 03 de 05 de abril de 2022)

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em setembro de 2025.

1.6 Informações sobre Regionalização

São Cristóvão faz parte da Região de Saúde “Aracaju”, sendo o 2º município mais populoso dessa região:

Quadro 06. Região de Saúde.

MUNICÍPIO	ÁREA (KM²)	POPULAÇÃO (HAB)	DENSIDADE
1. ARACAJU	182,163	602.757	3.308,89
2. SÃO CRISTÓVÃO	437,44	100.360	230
3. ITAPORANGA D'AJUDA	739,702	34.411	46,52
4. BARRA DOS COQUEIROS	92,268	41.511	449,90
5. LARANJEIRAS	162,273	23.975	147,74
6. RIACHUELO	78,308	8.311	106,13
7. DIVINA PASTORA	90,508	4.340	47,95
8. SANTA ROSA DE LIMA	67,672	3.937	58,18

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acesso em setembro de 2025.

1.7 Conselho de Saúde

Quadro 07. Representações por Seguimento do CMS.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO - CMS/SC GESTÃO 2021/2025	
REPRESENTANTES DO GESTOR	
TITULARES	SUPLENTES
Maria Fernanda de Sá Camarço	Laiz Layna Santos de Carvalho
Vanessa Meneses Costa	Slainy Santana Ribeiro

REPRESENTANTES DO SINDICATO DOS TRABALHADORES DA ÁREA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE	
TITULARES	SUPLENTE
Vanderlei Gomes dos Reis	Maria Hilda Silva dos Santos
Alex de Almeida Silva	Cristiano dos santos Rebouças
REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇO	
TITULARES	SUPLENTE
Vanessa Karyne Braga de Assis	Graiany Melo de Almeida
REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS (INSTITUIÇÕES TITULARES)	
MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE - MOPS/SERGIPE	
TITULARES	SUPLENTE
Ana Cecília Alves Fontes Monteiro	Javier Ignacio Martinez
INSTITUTO ECOVIDA	
Gilvania de Souza	Nubia Silva
ASSOCIAÇÃO LAR ESMERALDA	
Welisson Dutra dos Santos	Walison Dutra dos Santos
SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS DE SÃO CRISTÓVÃO	
Maria do Carmo Batista Santos	Maria de Fátima Souza
INSTITUTO VÓ CIDÁLIA – JESUS O PÃO DA VIDA	
Arilson Vasconcelos dos Santos Júnior	Edjane Rodrigues Sales Siqueira
REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS (INSTITUIÇÕES SUPLENTE)	
AÇÃO POPULAR E CIDADANIA JOÃO BEBE ÁGUA	
Maria Rita dos Santos	Karina Oliveira Santos
ASSOCIAÇÃO DOS TRABALHADORES RURAIS E AFINS DO EMILIA MARIA	
Lucineide dos Santos	Juliana de Almeida Aguiar Silva

Fonte: Conselho Municipal de Saúde. Acesso em maio de 2025.

Durante o último quadrimestre, a composição e as regras do Conselho Municipal de Saúde sofreram importantes alterações. A instituição Movimento Negro Unificado foi substituída formalmente pelo Instituto Vó Cidália. Além disso, a Lei nº 145, de 24 de outubro de 2011, que rege o conselho, foi alterada pela Lei nº 758/2025, de 22 de agosto de 2025. Entre as mudanças, o tempo de mandato foi estendido, passando de dois para quatro anos de vigência e quantidade de membros

param de 12 para 20 (10 usuários e suplentes, 05 trabalhadores titulares e suplentes, 03 dos seguimentos gestor e suplentes e 02 prestadores de serviço e suplentes).

Quadro 08. Configuração da diretoria do CMS

CADEIRA	NOME	REPRESENTANTE
Presidente	Gilvânia de Souza	Usuário
Vice-Presidente	Ana Cecília Alves F. Monteiro	Usuário
Primeiro Secretário	Lucineide dos Santos	Trabalhador
Segundo Secretário	Maria Fernanda de Sá Camarço	Gestor

Fonte: Conselho Municipal de Saúde. Acesso em setembro de 2025.

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão/SE apresenta o Segundo Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA de 2025, em conformidade à Lei nº 8.142/90 e portaria 2.135/2013. Este relatório apresenta a Rede de Saúde e demonstra a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na reunião extraordinária de 23 de setembro de 2024.

O RDQA apresenta a análise dos dados demográficos e de morbimortalidade, o panorama da rede física prestadora de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) e dos profissionais de saúde, o acompanhamento das metas do Plano Municipal de Saúde a partir da Programação Anual de Saúde (PAS), a execução orçamentária e financeira e a realização de auditoria no período, em conformidade ao sistema DigiSUS - Gestor.

Nesse sentido, apresentamos no relatório os indicadores de saúde municipais organizados pela Coordenação de Instrumentos de Gestão do SUS, os quais levam em consideração os indicadores de saúde prioritários para o município de acordo com avaliação epidemiológica do território.

Por fim o tópico, Análise e Consideração Geral apresentará uma avaliação sucinta sobre a execução do serviço de saúde no quadrimestre de 2025 a partir da discussão introduzida pelo relatório, atentando para os desafios identificados neste período para a qualificação dos indicadores de saúde do município e para a execução das ações a partir do planejado.

3 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E DE MORBIMORTALIDADE

Neste tópico serão apresentados dados sociodemográficos e de morbimortalidade do município de São Cristóvão nesse quadrimestre.

3.1 Características Sociodemográficas

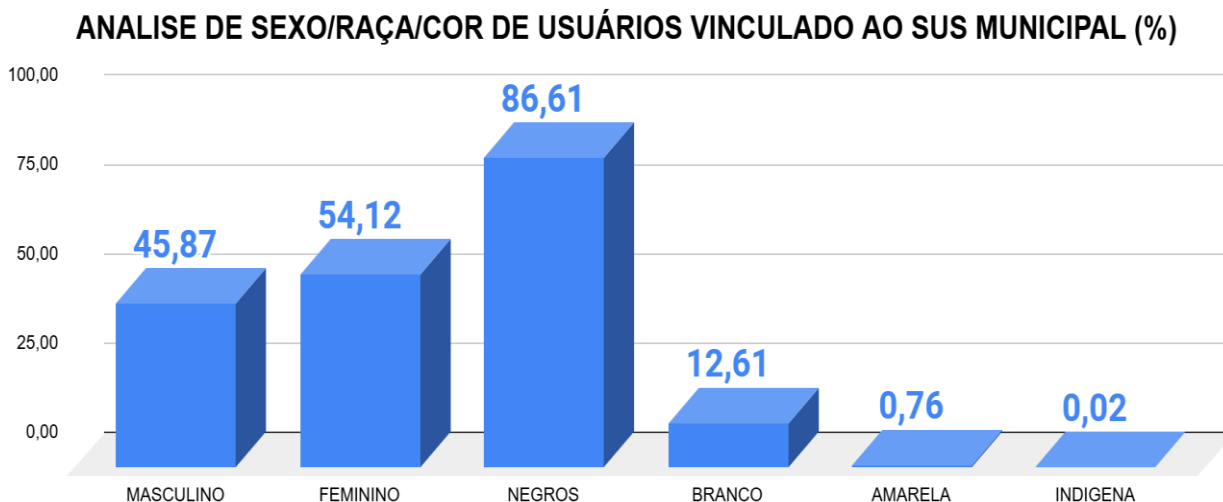
O município de São Cristóvão está dividido territorialmente em 5 macroáreas de saúde, as quais apresentam suas especificidades quanto às características sociodemográficas, situação de saúde e serviços de saúde disponíveis. A seguir apresentamos resumidamente as principais características sociodemográficas de

cada região.

São Cristóvão é formada por dois grandes centros urbanos, são eles: a macroárea I, que corresponde a sede do município, e a macroárea IV, que corresponde ao Grande Rosa Elze, área limite com o município de Aracaju. Além disso, o município é caracterizado por uma grande faixa territorial rural, correspondente a macroárea II.

De acordo com a análise demográfica dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do município, a população feminina constitui a maioria, representando 54,12%, enquanto os homens somam 45,87%. No que diz respeito à raça e cor, a grande maioria dos usuários se autodeclara negra, com 86,61%. Os brancos representam 12,61%, seguidos pelos amarelos (0,76%) e indígenas (0,02%).

Gráfico 01. Análise De Sexo/Raça/Cor De Usuários Vinculado Ao SUS Municipal



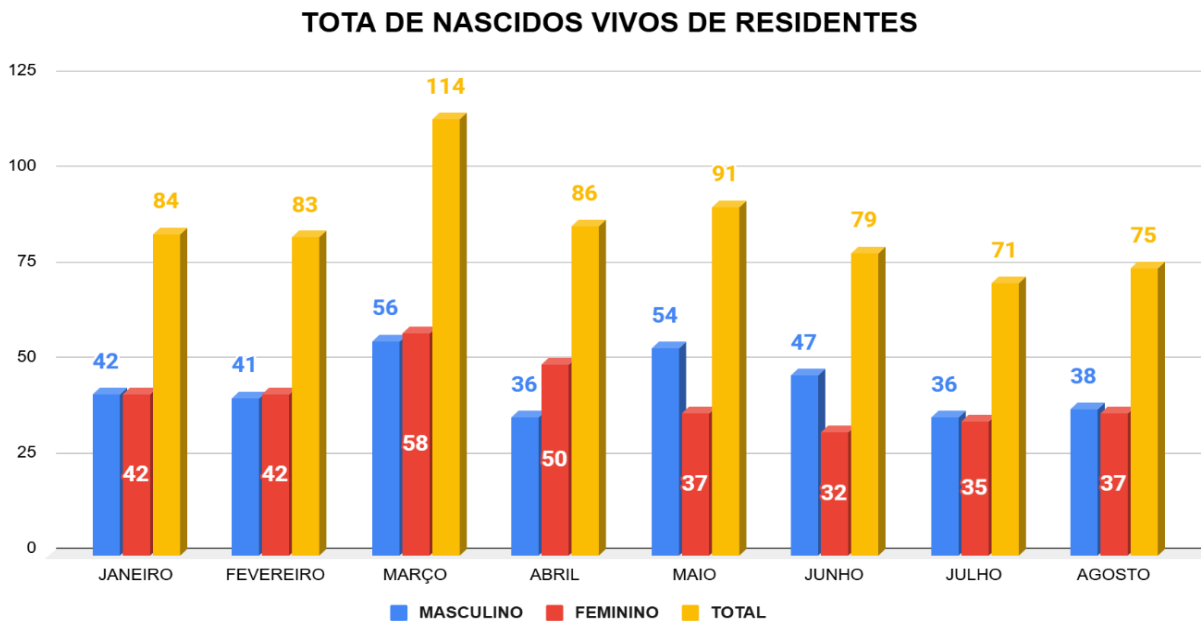
Fonte: PEC. Acesso em 31 de agosto de 2025.

3.2 Nascidos Vivos de Residentes do Município

Neste tópico será apresentado o número de nascidos vivos de mães residentes no município de São Cristóvão no quadrimestre em análise de 2025. De acordo com dados da base do SINASC local, de janeiro a agosto de 2025 nasceram 683 crianças sendo 350 do sexo masculino e 333 do sexo feminino. Neste quadrimestre foram identificados 316 de nascidos vivos de mães residentes em São Cristóvão, sendo 175 do sexo masculino e 144 do sexo feminino. Esses dados representam um aumento de 7,48% no número de nascidos vivos em relação ao primeiro

quadrimestre do mesmo ano.

Gráfico 02 - Número de Nascidos Vivos de residentes de São Cristóvão.



Fonte: SINASC. ACESSO EM SETEMBRO DE 2025

3.3 Principais causas de internação

Apresentamos abaixo as informações sobre internações de residentes sancristovenses no ano e no quadrimestre em questão de 2025. Desta forma, no ano foram identificadas 1860 internações (janeiro a julho), no quadrimestre em questão foram identificadas 417 internações o que corresponde a 22,41% do total de internações. Destacamos os principais capítulos de CID-10 das internações neste quadrimestre respectivamente; XV. Gravidez parto e puerpério, X. Doenças do aparelho respiratório, IX. Doenças do aparelho circulatório, XIV. Doenças do aparelho geniturinário, XI. Doenças do aparelho digestivo, XVI. Algumas afec originadas no período perinatal e II. Neoplasias (tumores).

Em investigação mais aprofundada através do SIHSUS, identificamos que os principais CIDs que causaram internações respectivamente foram; O80 Parto único espontâneo, Z30 Anticoncepção, N39 Outros transtornos do trato urinário, O34 Assistência prestada à mãe por anormalidade, conhecida ou suspeita, dos órgãos pélvicos maternos, K40 Hérnia inguinal, P22 Desconforto respiratório do recém-nascido, D25 Leiomioma do útero, J18 Pneumonia por microorganismo não

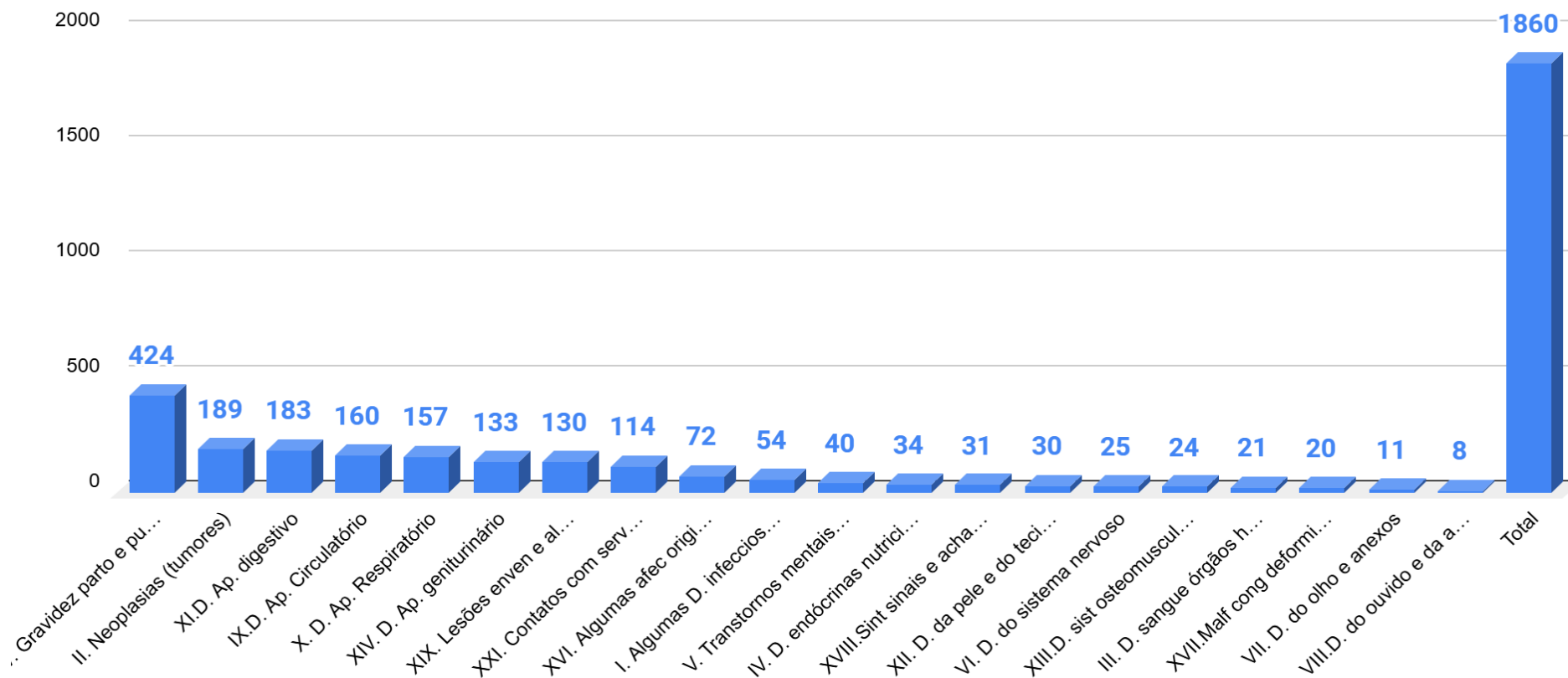
especificada, O68 Trabalho parto e parto complicado sofrimento fetal e J21 Bronquiolite aguda. Ademais é possível observar os gráficos abaixo por capítulo da Classificação Internacional de Doenças da Décima Edição (CID-10).

Dando continuidade ao processo de investigação das internações, realizamos uma análise de internações no quesito raça/cor e sexo, onde identificamos que a população autodeclarada negra representou 92,08%, seguida da população autodeclarada amarela 5,03% e a população autodeclarada branca 2,87% das internações. Em relação as internações por sexo, foi observado que o sexo feminino representou 71,22% e o sexo masculino 28,77% das internações.

Ademais, reforçamos que os dados de internações do mês de agosto não estão disponíveis, estamos aguardando a liberação dos dados pelo ministério da Saúde.

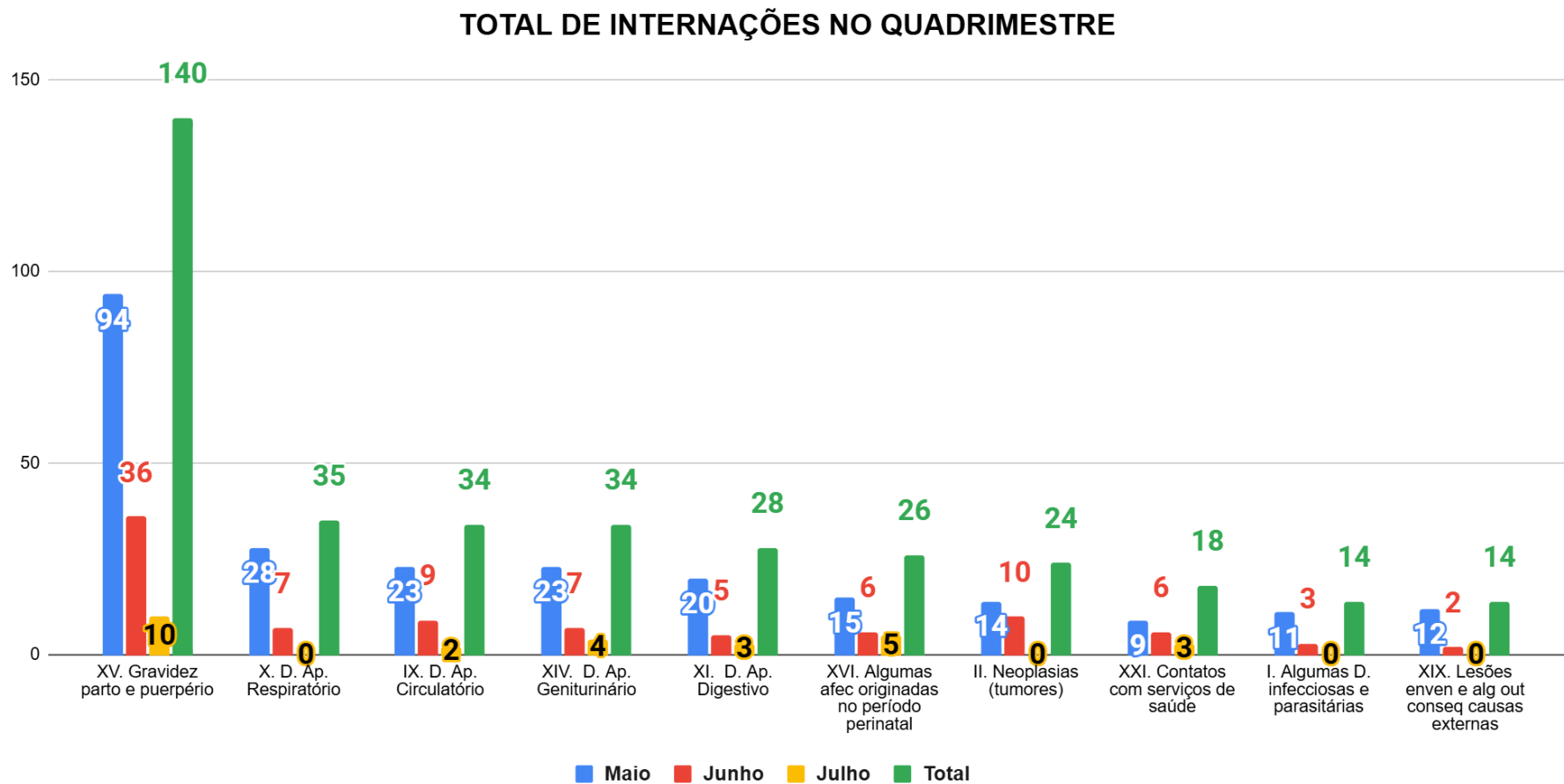
Gráfico 3. Principais Causa de Internações dos Residentes de São Cristóvão por Capítulo de CID10 de janeiro a agosto.

TOTAL DE INTERNAÇÕES NO ANO - JANEIRO A JULHO



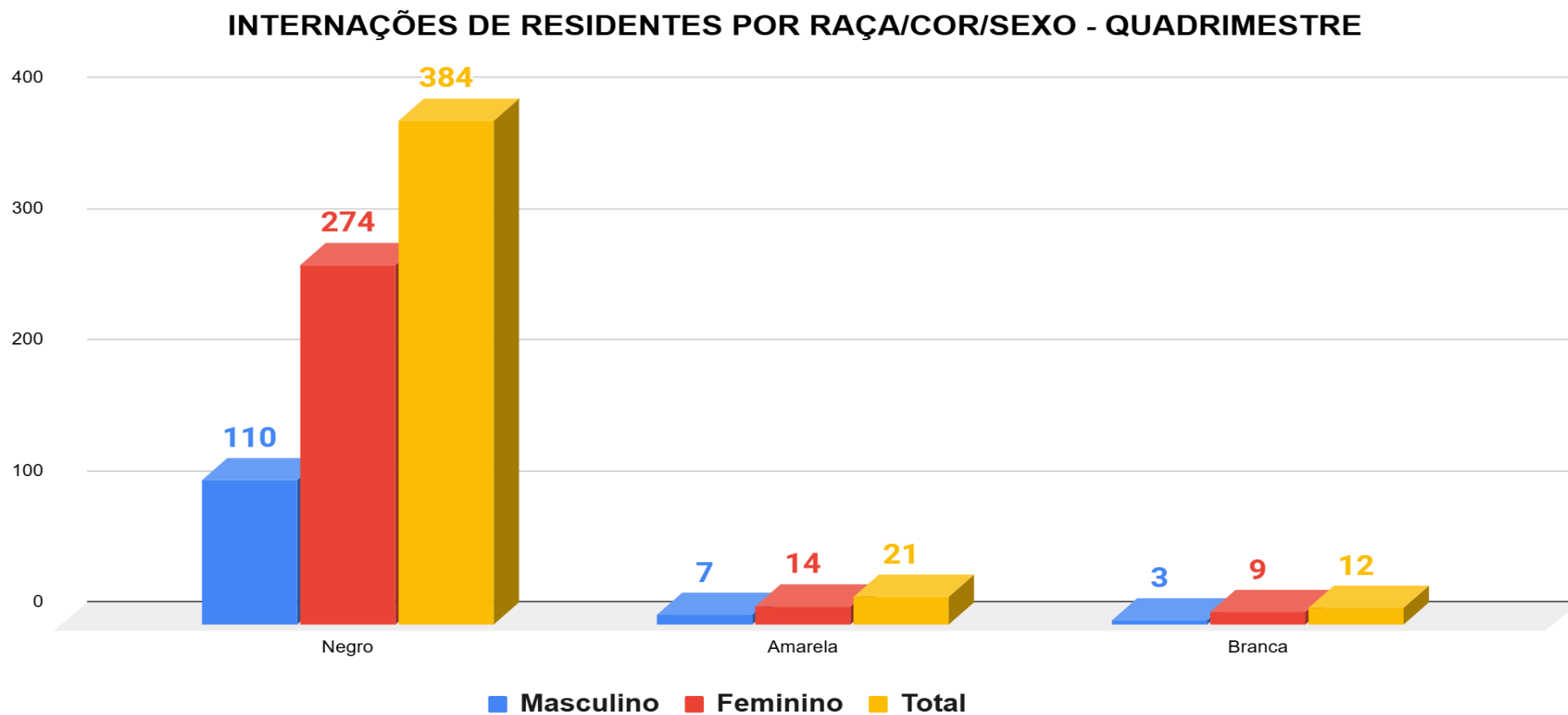
Fonte: SIH/SUS. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 4. As Dez Principais Causa de Internações dos Residentes de São Cristóvão por Capítulo de CID10 no quadrimestre.



Fonte: SIH/SUS. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 5. Internações por Raça/Cor e Sexo



Fonte: SIH/SUS. Acesso em setembro de 2025.

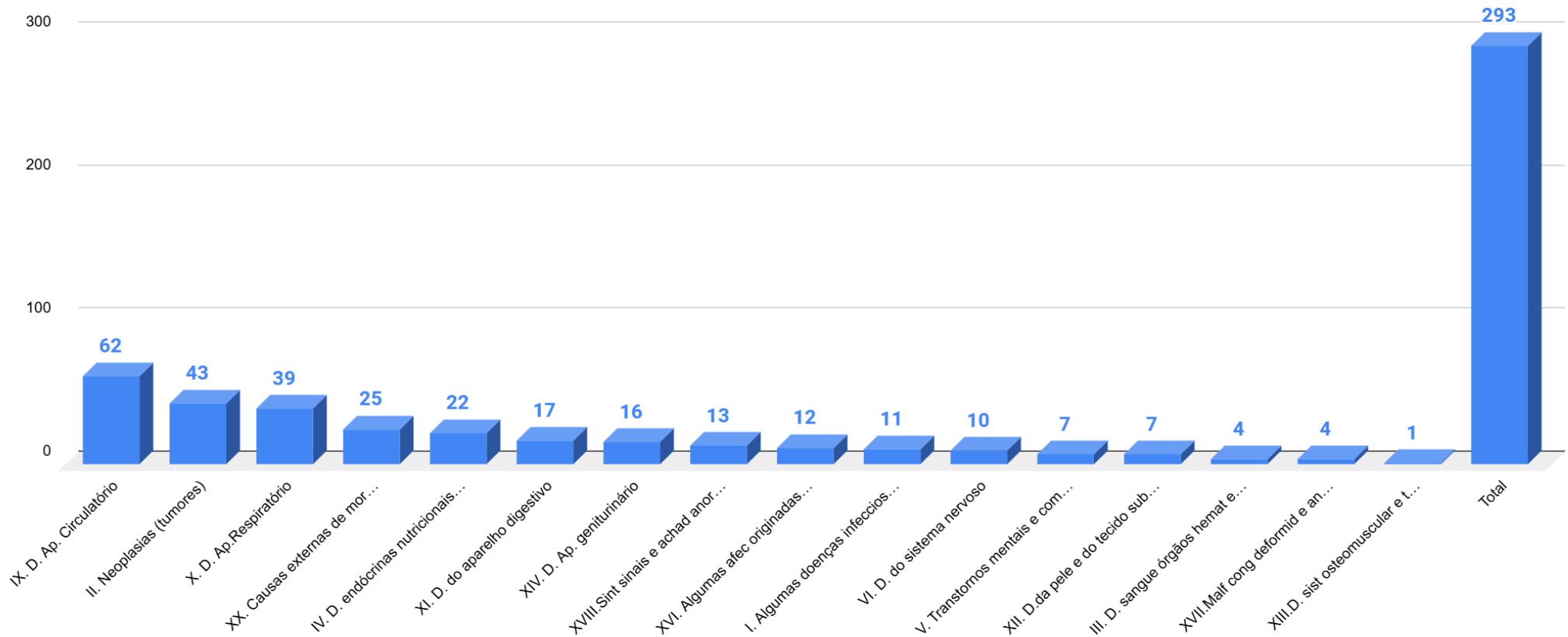
3.4 Mortalidade de Residentes - Segundo Capítulo CID-10

De acordo com a base local do Sistema de Mortalidade, o município apresentou um total de 293 óbitos de residentes entre janeiro e agosto de 2025, o quadrimestre em questão totalizou 126 óbitos, valor que corresponde a 43% dos óbitos do ano corrente. Observando os óbitos por mês desse período, podemos identificar que o mês com o maior número de óbitos foi o mês de junho (quadrimestre). As principais causas de óbitos de residentes no quadrimestre foram respectivamente; E10-E14 Diabetes mellitus, J09-J18 Influenza [gripe] e pneumonia, I20-I25 Doenças isquêmicas do coração, I30-I52 Outras formas de doença do coração, I60-I69 Doenças cerebrovasculares, C15-C26 Neoplasias malignas dos órgãos digestivos e I10-I15 Doenças hipertensivas.

Dando continuidade ao processo de investigação das mortalidades, realizamos uma análise de mortalidade no quesito sexo/raça/cor e identificamos que a população masculina representou 51,58% e a população feminina 47,61% das mortes no quadrimestre. No que tange o quesito raça/cor, a população negra representou 65,07% das mortalidades no quadrimestre, seguido da população branca a qual finalizou com 26,17% das mortalidades, não identificados somaram 8,73%. Salientamos, que para realizar esse levantamento utilizamos a categoria negro segundo a orientação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, o qual considera que população negra é composta por pretos e pardos.

Gráfico 6. Mortalidade por Diagnóstico CID-10 – janeiro a agosto

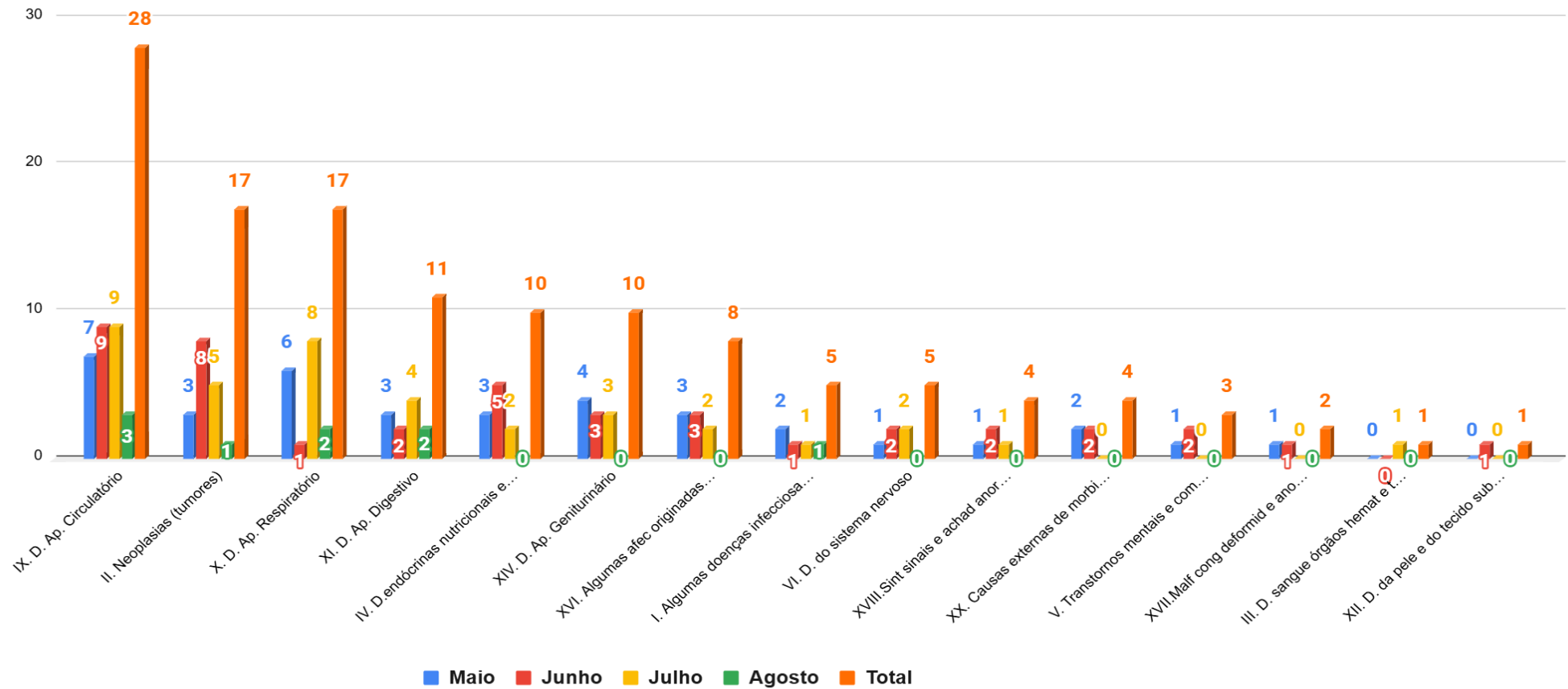
MORTALIDADE DE RESIDENTES POR DIAGNÓSTICO DE CAPÍTULO DE CID - JANEIRO A AGOSTO



Fonte: SIM. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 7. Mortalidade por Diagnóstico CID-10 – quadrimestre

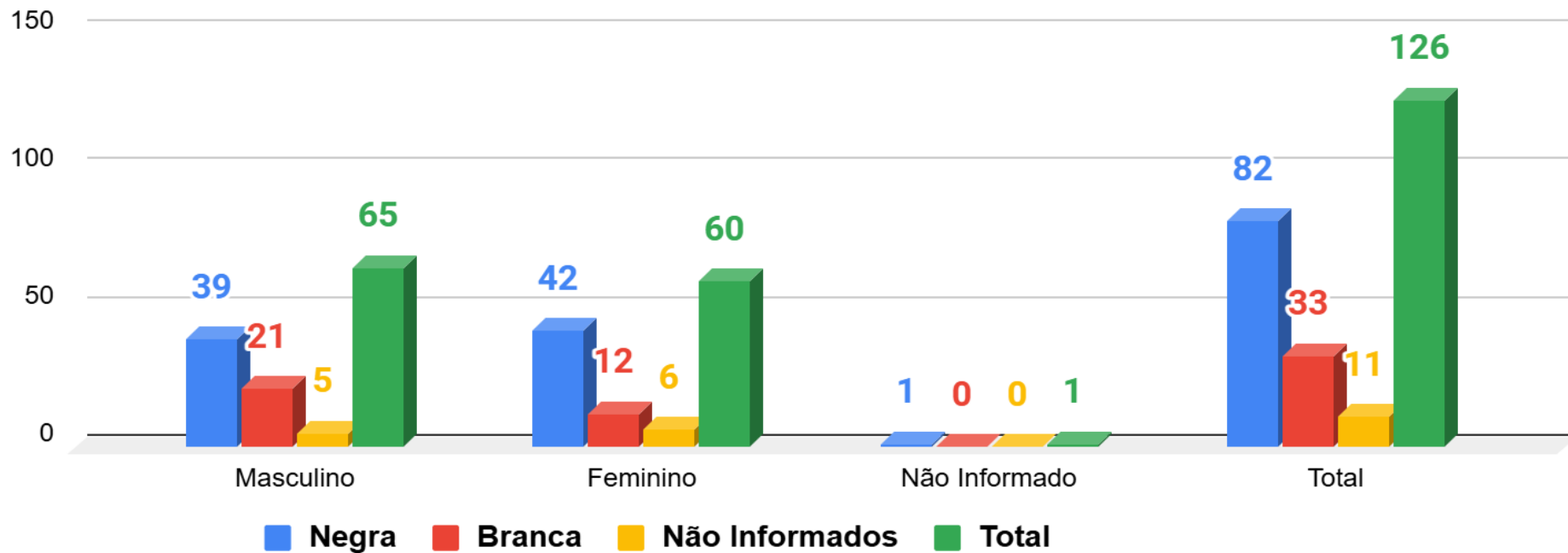
MORTALIDADE DE RESIDENTES POR DIAGNÓSTICO DE CAPÍTULO DE CID - QUADRIMESTRE



Fonte: SIM. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 8. Mortalidade por quesito Sexo/Raça/Cor

MORTALIDADE DE RESIDENTES POR RAÇA/COR/SEXO - QUADRIMESTRE



Fonte: SIM. Acesso em setembro de 2025.

4 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE SÃO CRISTÓVÃO

A Rede de Atenção à Saúde de São Cristóvão é um sistema articulado de serviços, com diferentes pontos de atenção, que visa garantir o acesso e o cuidado integral à população. Sua estrutura foi planejada para responder às necessidades de saúde dos cidadãos, desde a promoção e prevenção até o tratamento e reabilitação. O objetivo principal é otimizar os fluxos de atendimento e a coordenação entre os diferentes níveis de complexidade, assegurando a continuidade do cuidado de forma eficiente e humanizada.

4.1 Mapa da Rede de Atenção à Saúde

Para facilitar a operacionalização das ações de saúde, o território de São Cristóvão foi dividido sanitariamente em cinco macroáreas, para isso foram considerados os aspectos sociodemográficos, ambientais e culturais. Na figura abaixo estão descritas as macroáreas e seus respectivos equipamentos de saúde a seguir.

Macroárea I há uma predominância dos serviços tanto da estrutura administrativa (Secretaria Municipal de Saúde, Anexo da SMS - Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, Almoxarifado central, sede do Conselho Municipal de Saúde, Central de Abastecimento Farmacêutico, Rede de frio e a Sede da Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA) e o Centro Especializado em Reabilitação Dr. Raimundo Aragão, o Centro de Atenção Psicossocial Válter Correia, 01 academia da saúde Gabriel de Souza Filho e 04 UBS são elas: Jairo Teixeira de Jesus, Sinval José de Oliveira, Dr. Raimundo Aragão e Ironia Maria Aragão;

Macroárea II possui uma grande extensão territorial e modos de vida rural, nesta existem 09 UBS sendo elas: Tânia Maria Santos Chagas, Laudelina Lima de Andrade, Maria de Lourdes Cruz, Maria Luiza dos Santos Nascimento, José Macário de Santana, Maria Alice Freire, Parque Santa Rita, Maria de Lourdes Alves, Manoel Juvino e Unidade de Saúde Prisional no Complexo Penitenciário Manoel Carvalho;

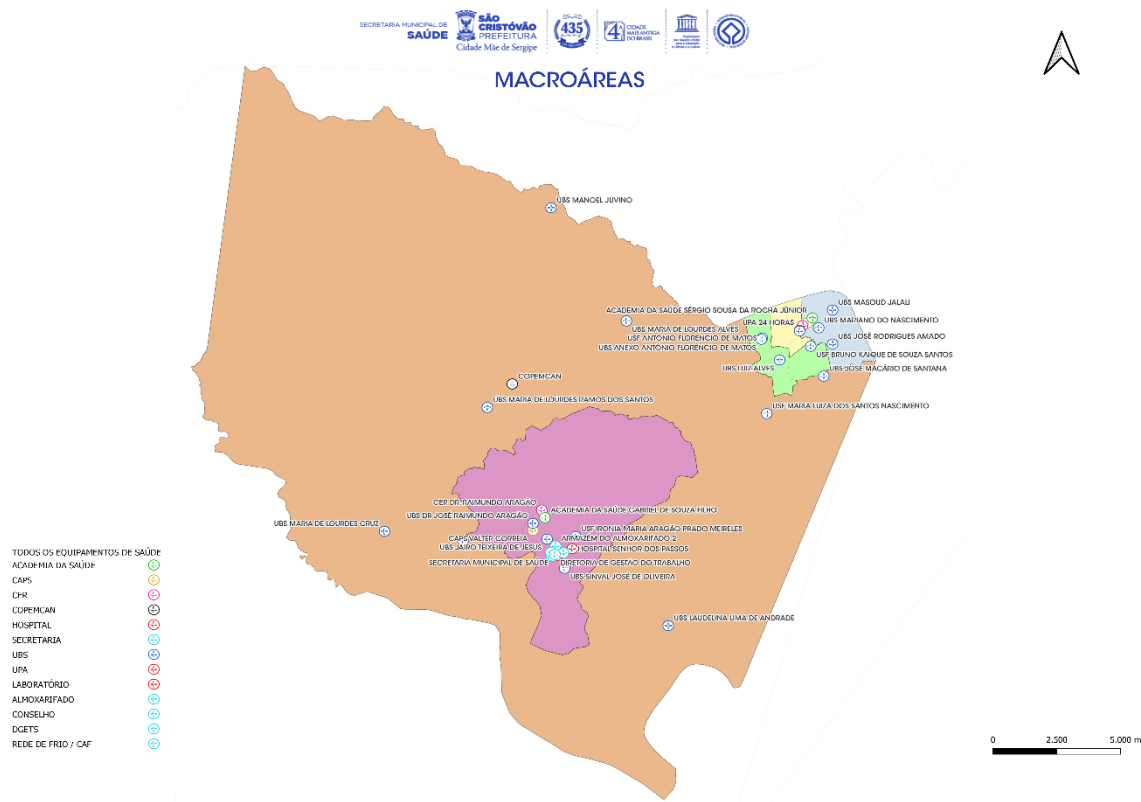
Macroárea III possui 03 UBS são elas: Luiz Alves, Antônio Florêncio de Matos e Bruno Kaique;

Macroárea IV encontram-se as UBS Maria José Soares Figueiroa, José

Rodrigues Amado e a Unidade de Urgência 24h Manuel Eustáquio Neto;

Macroárea V trata-se de uma área conurbada à capital Aracaju onde há a presença do *Campus* mais antigo da Universidade Federal de Sergipe (UFS) além das UBS Mariano do Nascimento, Masoud Jalali, o Centro de Atenção Psicossocial João Bebe Água e o Centro de Especialidades Lurdes Vieira Araújo.

Figura 09. Mapa georreferenciado da divisão sanitária e serviços da RAS



Fonte: Coordenação de Arquitetura em Saúde. Acesso em setembro de 2025.

4.2 Resumo de Produção da Rede de Atenção à Saúde

A análise da produção de serviços de saúde no período evidencia o expressivo volume de atendimentos na Atenção Primária à Saúde, que totalizou 621.305 procedimentos. Esse número demonstra a prioridade e o papel central da atenção básica na rede municipal.

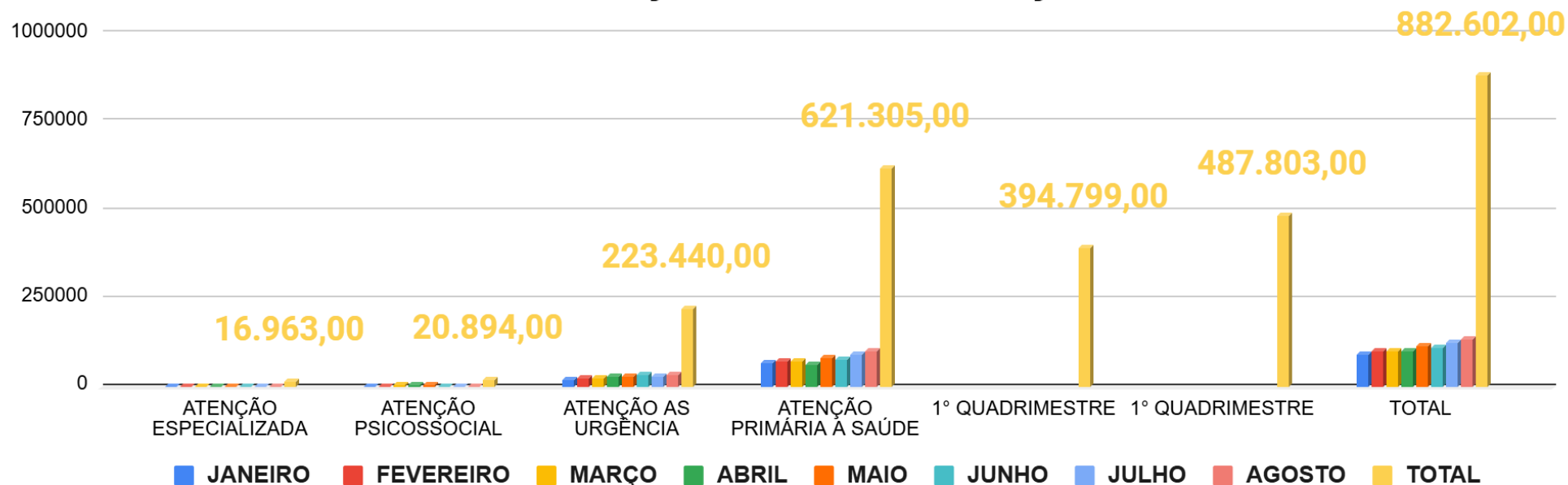
A Atenção às Urgências registrou o segundo maior volume de atendimentos, com 223.440 procedimentos, o que ressalta a alta demanda por serviços de emergência. Na Atenção Especializada, foram realizados 16.963 procedimentos,

enquanto a Atenção Psicossocial somou 20.894.

Considerando a distribuição por quadrimestre, a produção total de 882.602 procedimentos foi concentrada majoritariamente no segundo quadrimestre, que representou 487.803 dos atendimentos, superando os 394.799 do primeiro quadrimestre.

Gráfico 10. Produção por Nível de Atenção à Saúde

RESUMO DE PRODUÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Quadro 09. Resumo de Produção da Rede de Atenção à Saúde

NIVEL DE ATENÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2640	2244	1911	2162	1886	1634	2116	2370	16.963,00
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	257	1825	4042	4418	3231	2347	2759	2015	20.894,00

ATENÇÃO AS URGÊNCIA	20574	24728	26059	30694	29324	32594	27534	31933	223.440,00
ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	67.734	72.717	70.337	62.457	80.676	75.105	91.934	100.345	621.305,00
1º QUADRIMESTRE	394.799,00								
2º QUADRIMESTRE	487.803,00								
TOTAL	91205	101514	102349	99731	115117	111680	124343	136663	882.602,00

Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.3 Rede de Atenção Primária em Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, devendo estar conectada diretamente com os serviços das outras Redes de Saúde em seus diferentes níveis. A APS do município de São Cristóvão é atualmente composta por 20 Unidades Básicas de Saúde, além de 1 Unidade Básica de Saúde Prisional dentro do Complexo Penitenciário Manoel de Carvalho Neto, 10 salas de vacina, 21 Equipes de Saúde Bucal (eSB), 27 equipes de Saúde da Família (eFS), 2 equipes multiprofissionais ampliadas (eMulti), 1 equipe multiprofissional complementar, 1 equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) ampliada (30h), 2 equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) ampliada (20h) com profissional de Saúde Bucal, 1 equipe de Atenção Primária Prisional complementar psicossocial e 2 pólos da Academia da Saúde.

Sendo uma Rede totalmente informatizada, dentre as 20 UBS existentes no município, 6 Unidades funcionam em horário estendido das 07h às 19 horas, funcionando de 7h às 19h, são elas: UBS Raimundo Aragão, UBS Jairo Teixeira, UBS Mariano Nascimento, UBS Maria José Figueiroa, UBS Masoud Jalali e UBS Bruno Kaique. Nos próximos tópicos, serão descritas a configuração da Rede da APS de São Cristóvão e sua produção no quadrimestre.

4.4 Resumo da Produção da Atenção Primária à Saúde

Esta seção apresenta uma visão geral e quantitativa das atividades e atendimentos realizados ao longo do período analisado. Abrangendo os principais dados de produtividade, incluindo o volume de procedimentos, consultas, exames e outros serviços prestados pelos diferentes estabelecimentos de saúde que compõe a Atenção Primária à Saúde. O objetivo é fornecer um panorama claro e conciso da performance operacional, permitindo a análise da capacidade de atendimento e a identificação de áreas com maior demanda ou gargalos. Os dados aqui apresentados servem de base para a avaliação do desempenho e o planejamento de ações futuras.

De janeiro a agosto de 2025, a Atenção Primária à Saúde produziu 621.305 procedimentos, sendo que 56,02% ou seja 348.060 procedimentos foram realizados no quadrimestre em questão. Entre os procedimentos podemos citar; atendimentos individuais, vacinação e visitas domiciliares e territoriais. Conforme apresentado no quadro abaixo. Evidencia-se que no quadrimestre os procedimentos individualizados representam 27,17% da produção municipal, seguida de visitas domiciliares e territorial com 25,91%, seguido dos atendimentos individuais com 15,80%.

Quadro 10 - Resumo de Produção da Atenção Primária Saúde

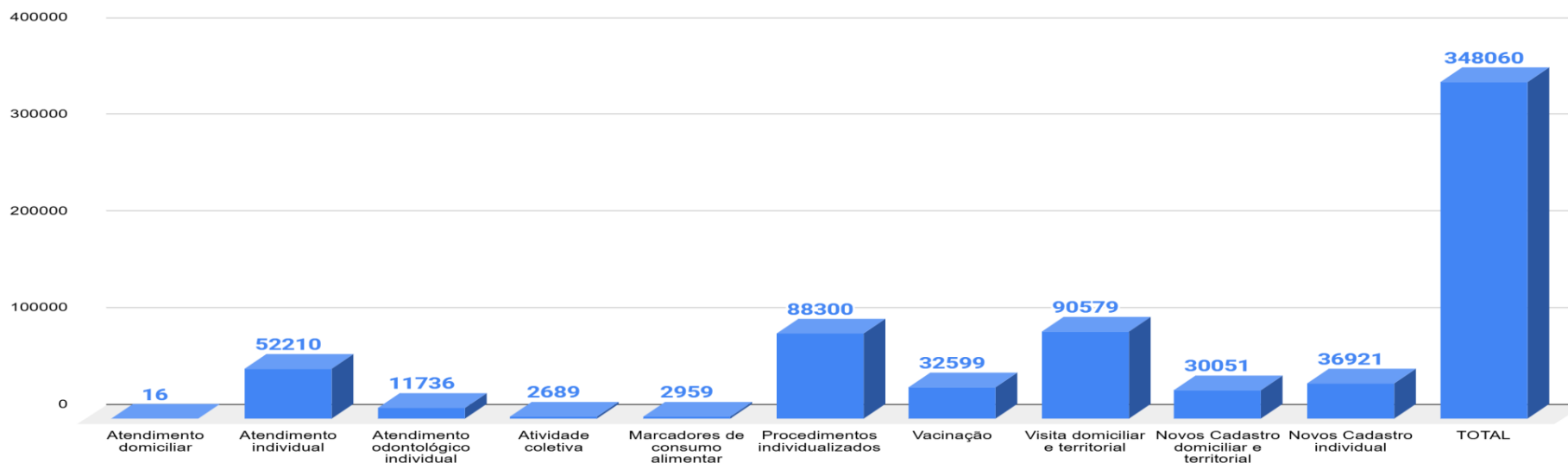
RESUMO DE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE - JANEIRO A AGOSTO DE 2025										
INDICADOR	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL	%
Atendimento domiciliar	48	17	14	11	10	1	5	0	106	0,01706086383
Atendimento individual	11.801	11.467	10.928	11.776	12.353	12.445	14590	12822	98182	15,80254464
Atendimento odontológico individual	2209	2770	2667	2854	2974	2501	3269	2992	22236	3,578918567
Atividade coletiva	527	619	782	759	756	609	635	689	5376	0,8652755088
Marcadores de consumo alimentar	138	229	946	760	430	683	985	861	5032	0,8099081771

Procedimentos individualizados	20532	20371	19904	19732	20341	20577	24880	22502	168839	27,174898
Vacinação	4401	2513	3564	9182	12583	8956	7311	3749	52259	8,411166818
Visita domiciliar e territorial	17232	21199	19983	11999	20488	19230	26124	24737	160992	25,91191122
Novos Cadastro domiciliar e territorial	5020	5479	4974	2689	4673	3855	6606	14917	48213	7,759956865
Novos Cadastro individual	5.826	8.053	6.575	2.695	6.068	6.248	7529	17076	60070	9,66835934
TOTAL	67.734	72.717	70.337	62.457	80.676	75.105	91.934	100.345		621.305

Fonte: PEC. Acesso em 07 de setembro de 2025.

Gráfico 11. Produção dos Serviços e Ações da APS do SUS São Cristóvão

RESUMO DE PRODUÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - QUADRIMESTRE

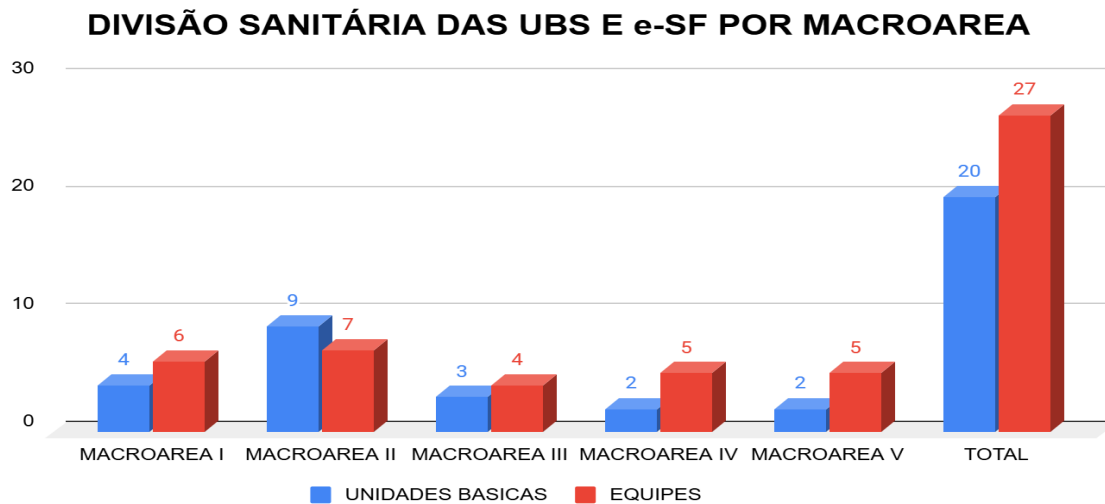


Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.4.1 Estratégia Saúde da Família

O município de São Cristóvão finalizou o quadrimestre 20 unidades básicas de saúde e 27 Equipes da eSF conforme demonstra o gráfico e detalha a tabela abaixo.

12. Gráfico Divisão Sanitária das eSF's.



Fonte: Coordenação de Sistemas de Informação. Acesso em janeiro de 2025.

Quadro 11. Divisão sanitária das eSF's.

MACROÁREA MUNICIPAL	CNES	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	INE	EQUIPE
MACROÁREA I	2612356	UBS DR JOSÉ RAIMUNDO ARAGÃO	178241	EQUIPE 01
			178268	EQUIPE 02
	2423227	UBS JAIRO TEIXEIRA DE JESUS	178187	EQUIPE 03
			178195	EQUIPE 06
			178179	EQUIPE 04
6966721	UBS SINVAL JOSÉ DE OLIVEIRA	178322	EQUIPE 05	
MACROÁREA II	6783295	UBS JOSÉ MACÁRIO DE SANTANA	2322641	EQUIPE 24
	2423251	UBS MARIA LUIZA DOS SANTOS NASCIMENTO	178209	EQUIPE 25
	6446337/ 2423278	UBS LAUDELINA LIMA DE ANDRADE/ UBS MARIA ALICE FREIRE	178217	EQUIPE 26
	5608198/ 2423286	UBS MARIA DE LOURDES ALVES/ UBS MANOEL JUVINO SANTOS CARDOSO	178225	EQUIPE 27
	6361374	UBS MARIA DE CRUZ RAMOS DOS SANTOS	178306	EQUIPE 28
	2423294	UBS TÂNIA SANTOS CHAGAS	178233	EQUIPE 29

	2423243	UBS MARIA DE LOURDES CRUZ	2395266	EQUIPE 30
MACROÁREA III	6361420	UBS LUIZ ALVES	178314	EQUIPE 18
	3519740	UBS ANTÔNIO FLORENCIO DE MATOS	178276	EQUIPE 19
	905372	UBS BRUNO KAIQUE DE SOUZA SANTOS	178101	EQUIPE 13
			2311453	EQUIPE 32
MACROÁREA IV	2423200	UBS MARIA JOSÉ SOARES FIGUEIROA	178063	EQUIPE 14
			178128	EQUIPE 15
			178071	EQUIPE 16
			178098	EQUIPE 17
	2878879	UBS JOSÉ RODRIGUES AMADO	178136	EQUIPE 07
MACROÁREA V	2423219	MASOUD JALALI	178144	EQUIPE 08
			178152	EQUIPE 09
			178160	EQUIPE 10
	5459648	UBS MARIANO NASCIMENTO	178284	EQUIPE 11
			178292	EQUIPE 12

Fonte: Coordenação de Sistemas de Informação. Acesso em maio de 2025

4.4.2 Política Nacional de Saúde Integral da População Privada de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP

A Política Nacional de Saúde Integral da População Privada de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) representa um marco fundamental no reconhecimento dos direitos humanos e na garantia de acesso à saúde para um dos grupos mais vulneráveis da sociedade brasileira. Instituída em 2014, a PNAISP foi criada a partir de uma parceria entre os Ministérios da Saúde e da Justiça, com o objetivo de articular e integrar as ações de saúde oferecidas nas prisões com a rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua implementação busca superar a fragmentação do cuidado, oferecendo um atendimento completo e contínuo que abrange desde a atenção primária até a especializada, combatendo doenças, promovendo a prevenção e, sobretudo, reafirmando que o direito à saúde é universal e não pode ser negado em razão da situação de privação de liberdade.

4.4.2.1 Detalhamento das Equipes

Em 2021, o município de São Cristóvão implantou a Política Nacional de Saúde Integral da População Privada de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP.

Vale salientar, que o complexo prisional possui uma ala específica para mulheres trans e seus companheiro estando em permanente qualificação de estrutura e organização do serviço desde esse período, finalizamos este quadrimestre com a presença das 3 Equipes de Atenção Primária Prisional no Complexo Manoel de Carvalho Neto (COPEMCAN), sendo 02 Equipe de Atenção Primária Prisional ampliada com auxiliar de saúde bucal (eAPP) com carga horária de 30 horas semanais, e 01 Equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional, com carga horária de 30 horas semanais, conforme tabela abaixo.

Quadro 12. Composição das Equipes de Atenção Primária Prisional Conforme Tipo.

DETALHAMENTO DAS EQUIPES	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
Equipe de Atenção Primária Prisional ampliada 1	01 Auxiliar de Saúde Bucal;	01 Auxiliar de Saúde Bucal;	01 Auxiliar de Saúde Bucal;	01 Auxiliar de Saúde Bucal;	01 Auxiliar de Saúde Bucal;	01 Auxiliar de Saúde Bucal;	01 Auxiliar de Saúde Bucal;	01 Auxiliar de Saúde Bucal;
	01 Cirurgião Dentista Clínico Geral;	01 Cirurgião Dentista Clínico Geral;	01 Cirurgião Dentista Clínico Geral;	01 Cirurgião Dentista Clínico Geral;	01 Cirurgião Dentista Clínico Geral;	01 Cirurgião Dentista Clínico Geral;	01 Cirurgião Dentista Clínico Geral;	01 Cirurgião Dentista Clínico Geral;
	01 Farmacêutico;	01 Farmacêutico;	01 Farmacêutico;	01 Farmacêutico;	01 Farmacêutico;	01 Farmacêutico;	01 Farmacêutico;	01 Farmacêutico;
	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;
	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;
	01 Técnico de Enfermagem;	1 Técnico de Enfermagem;	01 Técnico de Enfermagem;	01 Técnico de Enfermagem;	01 Técnico de Enfermagem;	1 Técnico de Enfermagem;	01 Técnico de Enfermagem;	01 Técnico de Enfermagem;
Equipe de Atenção Primária Prisional ampliada 2	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;
	02 Auxiliar de Saúde Bucal;	02 Auxiliar de Saúde Bucal;	02 Auxiliar de Saúde Bucal;	02 Auxiliar de Saúde Bucal;	02 Auxiliar de Saúde Bucal;	02 Auxiliar de Saúde Bucal;	02 Auxiliar de Saúde Bucal;	02 Auxiliar de Saúde Bucal;
	01 Cirurgião Dentista Clínico	01 Cirurgião Dentista Clínico	01 Cirurgião Dentista Clínico	01 Cirurgião Dentista Clínico	01 Cirurgião Dentista Clínico	01 Cirurgião Dentista Clínico	01 Cirurgião Dentista Clínico	01 Cirurgião Dentista Clínico

	Geral;	Geral;	Geral;	Geral;	Geral;	Geral;	Geral;	Geral;
	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;	01 Médico clínico;
	01 Técnico de Enfermagem;	1 Técnico de Enfermagem;	01 Técnico de Enfermagem;	01 Técnico de Enfermagem;	01 Técnico de Enfermagem;	1 Técnico de Enfermagem;	01 Técnico de Enfermagem;	01 Técnico de Enfermagem;
	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;
Equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional	02 Psicólogos clínicos;	02 Psicólogos clínicos;	02 Psicólogos clínicos;	02 Psicólogos clínicos;	02 Psicólogos clínicos;	02 Psicólogos clínicos;	02 Psicólogos clínicos;	02 Psicólogos clínicos;
	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;	01 Enfermeiro;
	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;	01 Assistente Social;
	01 Médico Psiquiatra;	01 Médico Psiquiatra	01 Médico Psiquiatra	01 Médico Psiquiatra	01 Médico Psiquiatra	01 Médico Psiquiatra	01 Médico Psiquiatra	01 Médico Psiquiatra

Fonte: CNES. Acesso em setembro de 2025.

4.4.2.2 Resumo de Produção

No que se refere aos registros da produção das equipes, Sistema observou-se que foram realizados um total de 15.605 procedimentos de janeiro a agosto de 2025, no quadrimestre em questão foram realizados 8.703. Abaixo segue o detalhamento dos procedimentos.

Quadro 13. Produção da Unidade de Saúde COPEMCAN.

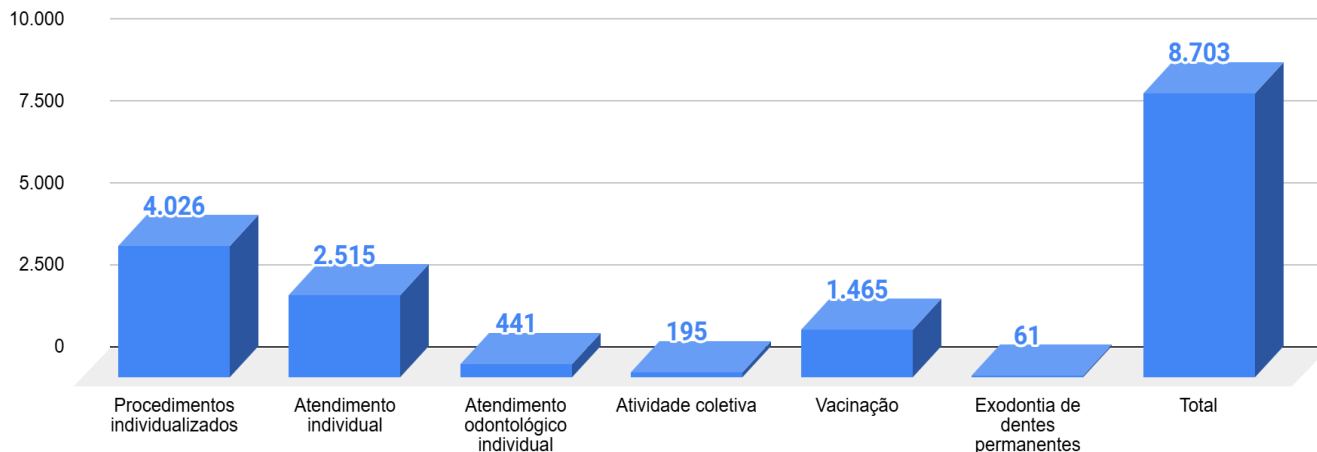
RESUMO DA PRODUÇÃO - APS COPEMCAN										
INDICADORES	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL	%

Procedimentos individualizados	1.139	1.080	981	1036	1.154	601	1.242	1.029	8.262	52,94456905
Atendimento individual	672	552	503	624	706	316	818	675	4866	31,18231336
Atendimento odontológico individual	0	0	95	85	117	43	150	131	621	3,979493752
Atividade coletiva	45	26	54	49	48	48	47	52	369	2,364626722
Vacinação	5	0	16	1	2	1.445	0	18	1487	9,528997116
Exodontia de dentes permanentes	0	0	1	17	18	6	26	11	79	0,5062479974
Total	1.861	1.658	1650	1812	2.045	2459	2.283	1.916		15.684

Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 13. Resumo de Produção do COPEMCAN.

RESUMO DA PRODUÇÃO APS COPEMCAN - QUADRIMESTRE

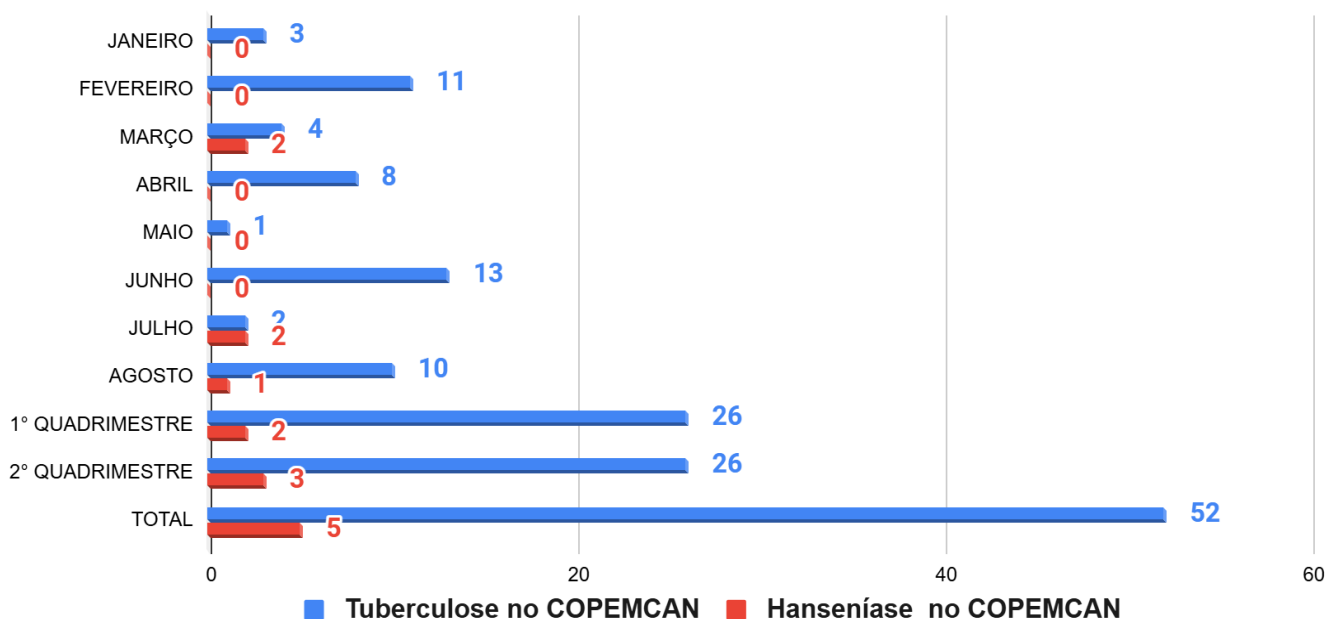


Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

De janeiro a agosto do ano vigente, foram registrados 52 casos novos de Tuberculose e 5 novos casos hanseníase, sendo que 26 casos novos de Tuberculose e 3 novos casos hanseníase forma identificados no quadrimestre em questão na população custodiada da Unidade de Saúde Prisional.

Gráfico 14. Registro de Casos Novos de Tuberculose e Hanseníase.

CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE NO COPEMCAN



Fonte : SINAN. Acesso em setembro de 2025.

4.4.3 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM

Em 2022, o município de São Cristóvão, iniciou-se um processo contínuo de rastreamento dos cânceres de mama e colo de útero através da emissão da Nota Técnica No 03 de Outubro de 2022, que entre outras orientações pertinentes a esta Política, onde enfatizou-se a importância do registro das atividades realizadas sejam individuais ou coletivas, desse modo, o documento emitido associado ao monitoramento, à adoção de estratégias e as ações de matriciamento constante da Responsável Técnica pela PNAISM, tornou possível a discreta modificação dos dados relacionados a prevenção e promoção à saúde das pessoas do sexo feminino.

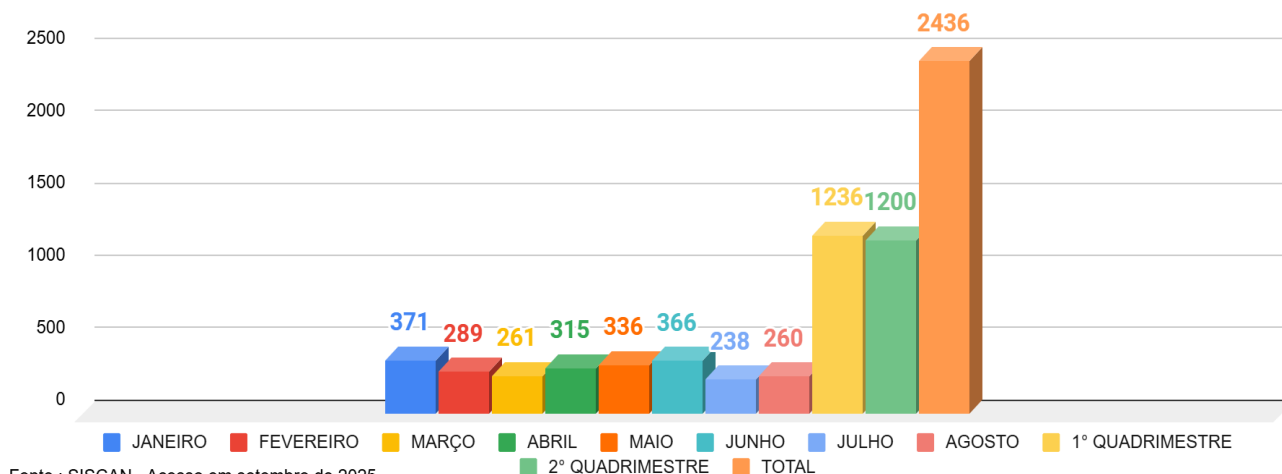
4.4.3.1 Rastreamento do Câncer de Colo de Útero

A Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS é um indicador que mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na Atenção Primária a Saúde que realizaram ao menos 1 coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. A recomendação é a realização do exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos que já tiveram ou têm atividade sexual, a cada 3 anos, após 2 exames anuais consecutivos negativos.

Nesse sentido, observou-se que as equipes da eSF estavam engajadas na busca ativa de mulheres, de 25 a 64 anos, cadastradas e vinculadas à atenção primária a saúde, que ainda não haviam realizado a coleta nos últimos 36 meses. No que tange a esses dados nos Sistemas de Informações (SIS), no Sistema de Informação do Câncer – SISCAN durante janeiro a agosto foram liberados 2.436 resultados de citopatológicos, sendo 1.200 liberados neste quadrimestre conforme demonstrado abaixo. Não obstante, no sistema e-SUS / PEC informa que foram realizadas 2.217 coletas de citopatológicos de janeiro a agosto deste ano, sendo 996 coletas realizadas neste quadrimestre pelas equipes de saúde da família do município no presente quadrimestre.

Gráfico 15. Número de Resultados Liberados de Coleta de Citopatológico.

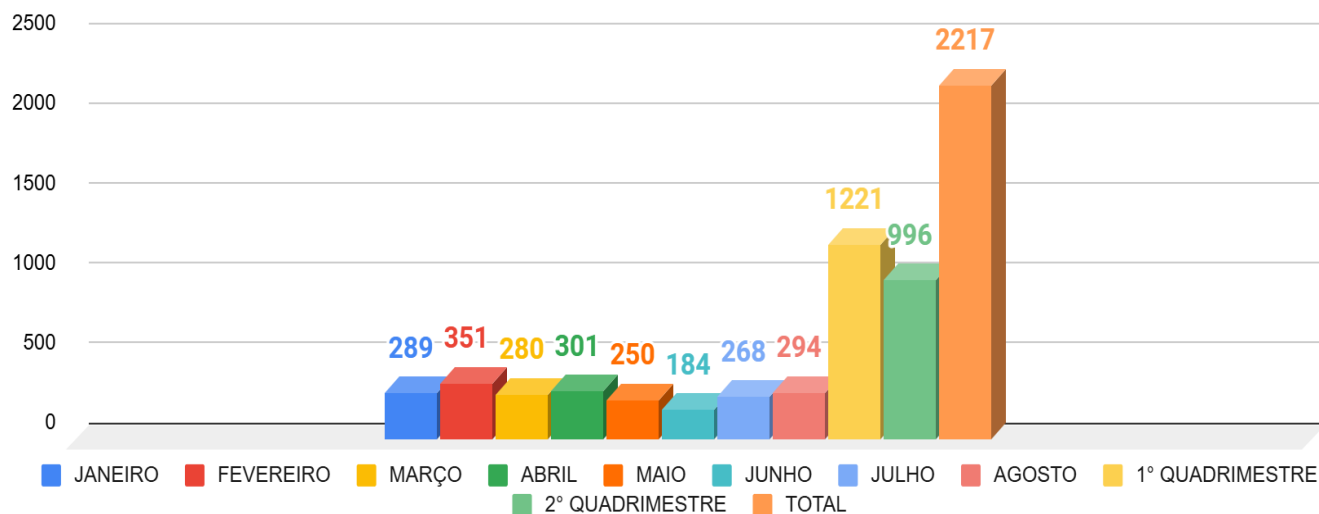
RESULTADO DE CITOPATOLÓGICO LIBERADO - SISCAN



Fonte : SISCAN . Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 16. Número de Coleta Realizadas de Citopatológico.

CITOPATOLÓGICO COLETAS REALIZADAS – PEC



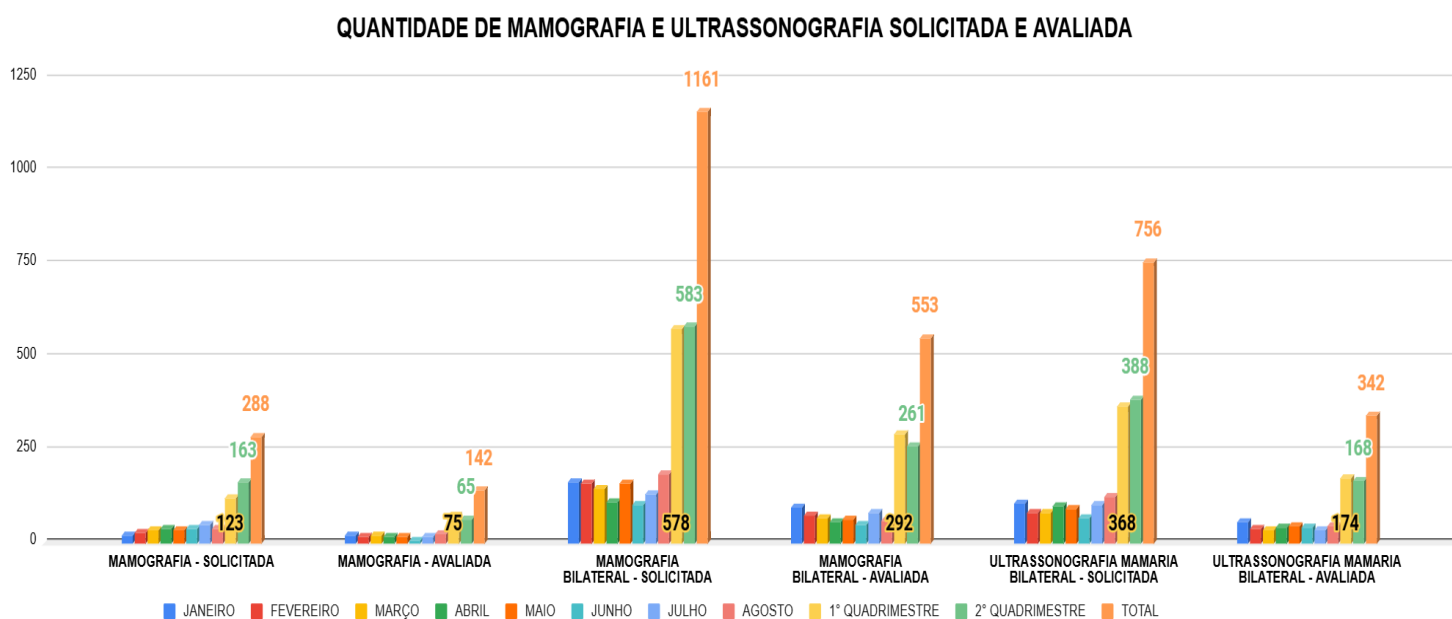
Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.4.3.2 Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer de Mama

A neoplasia da mama está entre as principais causas de óbito que acometem o público cisfeminino do em todo o mundo. A mamografia, por sua vez, é uma das estratégias recomendadas pelo Instituto Nacional do Câncer enquanto primeira escolha tanto para o rastreamento bienal do câncer de mama, quanto na detecção

precoce. Desse modo, o município vem desenvolvendo diversas estratégias com o intuito de orientar aos profissionais e usuários quanto aos sinais e sintomas suspeitos, além dos fluxos e exames disponíveis na rede, no decorrer dos meses de janeiro de janeiro a agosto do ano de 2025 foram solicitados 2.205 exames (mamografias, e ultrassonografia mamaria) para detecção de neoplasias e avaliadas pela equipe de saúde da família 1.037 exames mamário. Salientamos que neste quadrimestre foram solicitados 1.136 exames (mamografias, e ultrassonografia mamaria) para detecção de neoplasias e avaliadas pela equipe de saúde da família 496 exames mamário.

Gráfico 17. Número de Mamografia e Ultrassonografia Solicitadas na APS.



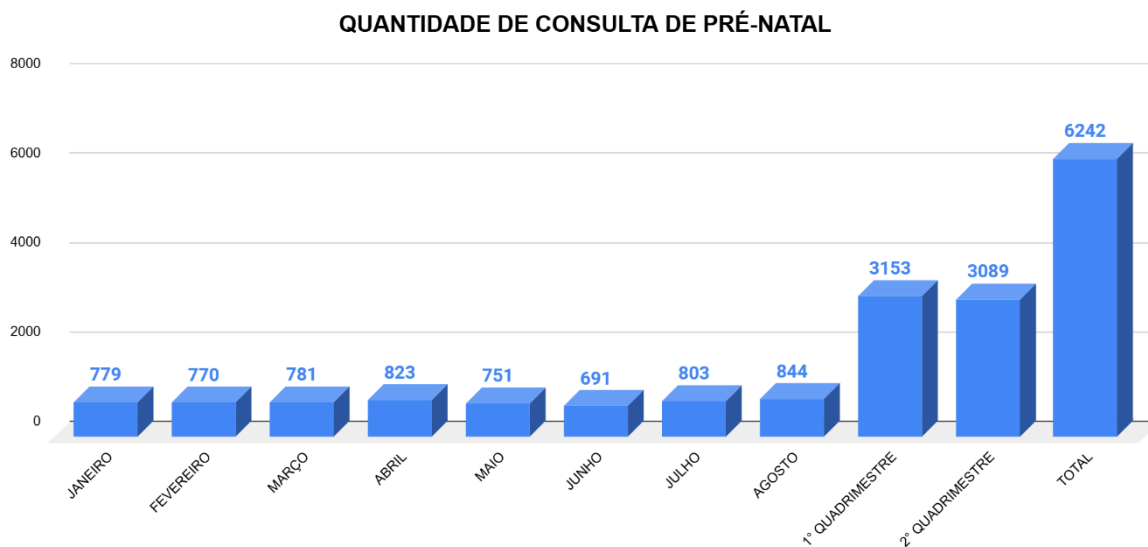
Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.4.3.3 Gestação, parto e puerpério

O acompanhamento pré-natal, por meio de a es preventivas, busca assegurar o desenvolvimento saudável da gesta o e possibilitar o nascimento de um beb  saudável, com preserva o da saúde da mãe. O ministério preconiza que a adesão ao pré-natal aconteça até a 12  semana de gesta o e que ocorra pelo menos seis consultas, sendo elas intercaladas entre o profissional enfermeiro e médico, estudos têm demonstrado que um pré-natal qualificado está associado   redu o de desfechos perinatais negativos. No período de janeiro a agosto de 2025,

foram registradas 6.242 consultas de pré-natal, sendo 3.089 realizada neste quadrimestre.

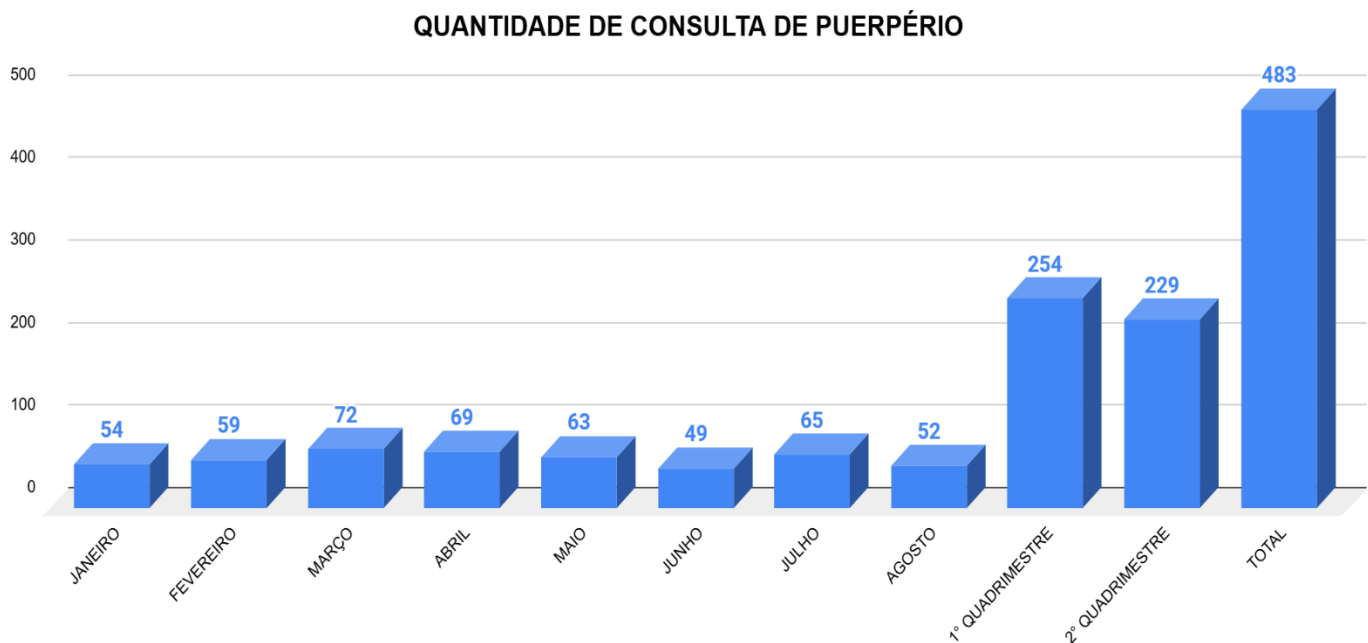
Gráfico 18. Consulta de Pré-Natal na APS.



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

O acompanhamento da gestante deve se estender ao puerpério, sendo também importante para a primeira consulta do recém-nascido, a mesma permite observar fragilidades da família e possibilita o fortalecimento do cuidado materno infantil através de orientações. Entre janeiro e agosto de 2025 foram realizadas 483 consultas de puerpério, sendo 229 realizada neste quadrimestre.

Gráfico 19. Relatório de procedimentos individualizados de consultas de puerpério.



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.4.3.4 Prevenção e Promoção à Saúde da Mulher

Entre as ações voltadas à promoção da saúde da mulher, destaca-se, neste segundo quadrimestre, o início das atividades da ginecologista no Centro de Especialidades Lourdes Vieira. Essa conquista representa um avanço significativo para o município, pois amplia o acesso a atendimentos especializados na área da saúde feminina, contribuindo diretamente para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de diversas condições ginecológicas.

Figura 01. Atendimento em Ginecologia no Centro de Especialidades.



Fonte: Assessoria de comunicação. Acesso em setembro de 2025.

A presença da profissional no Centro fortalece a rede de atenção à saúde da mulher, garantindo um cuidado mais humanizado, contínuo e de qualidade. Além disso, reduz a necessidade de deslocamento para outros municípios em busca de atendimento especializado, o que representa mais comodidade e agilidade para as pacientes locais.

Neste período, o município promoveu duas ações formativas de grande relevância para a qualificação dos profissionais da rede de saúde, com foco especial na saúde da mulher e na redução da mortalidade materna, infantil e fetal.

A primeira capacitação, intitulada “Compromisso com a Redução da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal”, foi promovida pelo COMPROMIF – Comitê Municipal de Prevenção aos Óbitos Maternos, Infantis e Fetais. O evento reuniu profissionais de diversas áreas da saúde e de setores intersetoriais para discutir dados locais, refletir sobre os fatores determinantes da mortalidade e reforçar o papel estratégico de cada profissional no cuidado preventivo.

Figura 02. Capacitação para Redução da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.



Fonte: Assessoria de comunicação. Acesso em setembro de 2025.

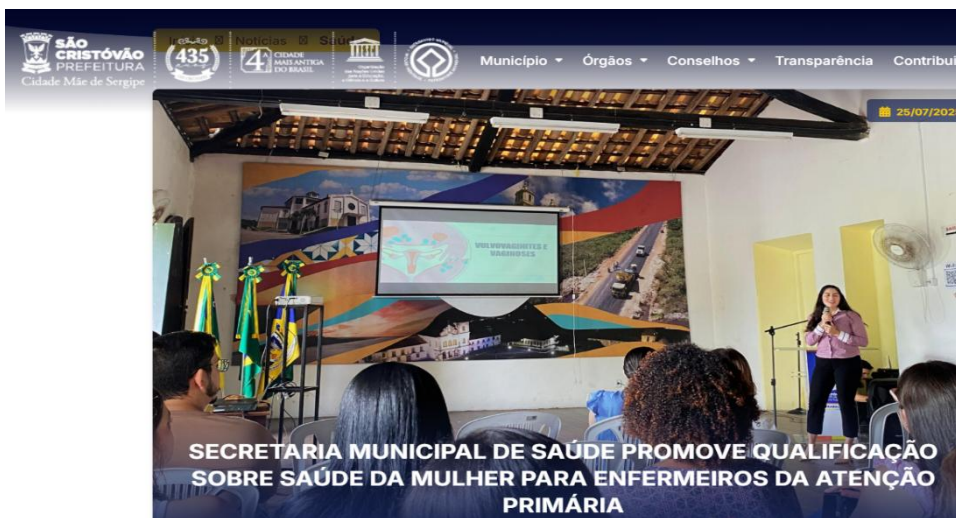
Durante o encontro, foi destacada a importância da articulação entre os serviços de saúde e políticas públicas como assistência social, educação,

infraestrutura e saneamento básico, reconhecendo que a prevenção das mortes evitáveis exige uma resposta integrada e multidisciplinar.

O COMPROMIF é composto por uma equipe técnica multiprofissional que atua na análise de óbitos e na construção de estratégias preventivas, contribuindo para melhorar os indicadores de saúde do município. A capacitação também teve como objetivo estimular a criação de fluxos mais eficientes e o fortalecimento da rede de atenção, desde o pré-natal até o puerpério.

A segunda ação de formação foi voltada para os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde e teve como foco a qualificação das práticas no cuidado à saúde da mulher. A iniciativa buscou aprimorar as consultas ginecológicas e de enfermagem, ampliando a capacidade técnica dos profissionais para identificar precocemente agravos, orientar as pacientes e promover o cuidado integral. Temas como rastreamento do câncer de colo de útero e mama, planejamento reprodutivo, saúde sexual e reprodutiva foram abordados, com ênfase na escuta qualificada e no fortalecimento do vínculo com a usuária.

Figura 03. Capacitação Sobre Práticas de Cuidado à Saúde da Mulher.



Fonte: Assessoria de comunicação. Acesso em setembro de 2025.

Capacitar os profissionais da atenção básica é uma estratégia essencial para garantir um atendimento humanizado, resolutivo e centrado nas necessidades das mulheres em todas as fases da vida. Qualificar é, sobretudo, cuidar melhor, tanto dos profissionais, que se sentem mais preparados e valorizados, quanto da população que se beneficia de um serviço mais eficiente e acolhedor.

O segundo quadrimestre foi marcado por dois eventos de grande relevância voltados à promoção e ao fortalecimento das políticas públicas para as mulheres: a 5ª Conferência Regional de Políticas para as Mulheres da Grande Aracaju e a 5ª Conferência Estadual de Políticas para as Mulheres.

A primeira delas, a 5ª Conferência Regional, contou com participação do município de São Cristóvão enquanto membro da comissão organizadora. Está presente e contribuir na organização desse espaço é de suma importância, pois possibilita o compartilhamento dos avanços conquistados pelo nosso município na pauta de gênero, ao mesmo tempo em que promove a construção coletiva de propostas para o enfrentamento dos desafios ainda existentes. A conferência regional é uma instância fundamental para articular as demandas locais com a política estadual e nacional, fortalecendo o protagonismo das mulheres e a atuação dos municípios.

Figura 04. 5º Conferência Regional de Políticas para as Mulheres.



Fonte: Assessoria de comunicação. Acesso em setembro de 2025.

O município de São Cristóvão também se fez presente na 5ª Conferência Estadual de Políticas para as Mulheres, realizada após um intervalo de 10 anos desde sua última edição. A retomada dessa conferência tem um significado histórico, pois marca o reencontro do estado com um espaço essencial de escuta, construção participativa e fortalecimento das políticas públicas voltadas às mulheres. Durante o evento, representantes de diversos territórios debateram temas cruciais como o

enfrentamento à violência de gênero, a promoção da equidade, os direitos sexuais e reprodutivos, e a inserção das mulheres nos espaços de poder e decisão.

Figura 05. 5ª Conferência Estadual de Políticas para as Mulheres.



Fonte: Assessoria de comunicação. Acesso em setembro de 2025.

A participação nessas conferências é estratégica, pois permite que as mulheres tenham voz ativa na formulação de políticas públicas que impactam diretamente suas vidas. Além disso, esses espaços democráticos possibilitam a eleição de delegadas que representarão o estado na etapa nacional, ampliando a incidência política das pautas locais no cenário federal.

Ainda neste segundo quadrimestre, tivemos a continuidade da realização das visitas à maternidade de risco habitual, a Maternidade Santa Isabel, unidade de referência para o município, por meio do programa “Mães da Cidade Mãe”.

Figura 06. Visita de Gestantes a Maternidade.



Fonte: Assessoria de comunicação. Acesso em setembro de 2025.

Essa iniciativa tem como objetivo proporcionar maior vínculo, acolhimento e segurança às gestantes durante o pré-natal, fortalecendo a preparação para o momento do parto. A ação está em conformidade com a Lei nº 11.634/2007, que assegura às gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) o direito de serem previamente informadas e vinculadas à maternidade onde será realizado o parto.

O programa "Mães da Cidade Mãe" reforça o compromisso do município com a humanização da assistência obstétrica, a qualificação do cuidado pré-natal e a efetivação dos direitos das gestantes, promovendo uma experiência de parto mais segura, digna e respeitosa.

Além disso, o primeiro quadrimestre também foi marcado pelo fortalecimento de parcerias intersetoriais, em especial com a coordenação de política para as mulheres da Secretaria Municipal de Assistência Social. Como também, foram realizadas diversas ações alusivas à campanha "Agosto Lilás", mês dedicado à conscientização pelo fim da violência contra a mulher.

Figura 07. Ações alusivas à campanha "Agosto Lilás".



Fonte: Assessoria de comunicação. Acesso em setembro de 2025

Instituído por meio da Lei Federal nº 14.448/2022, o Agosto Lilás tem como principal objetivo sensibilizar a sociedade sobre a importância do enfrentamento à violência de gênero, divulgar a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) e promover

a cultura da não violência, da equidade e do respeito às mulheres.

Nas unidades básicas de saúde (UBS), essa campanha assume um papel estratégico, pois esses espaços estão na linha de frente da atenção primária e são, muitas vezes, o primeiro local onde mulheres em situação de violência procuram ajuda, ainda que, muitas vezes, não revelem diretamente a situação que estão vivenciando.

Neste quadrimestre, duas profissionais, uma médica da UBS Mariano Nascimento e uma enfermeira da UBS Masoud Jalali, iniciaram capacitação para inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU), e uma enfermeira da UBS Maria Jose Soares Figueiroa para inserção do implante subdérmico (Implanon).

Essa qualificação é fundamental para ampliar o acesso a métodos contraceptivos de longa duração diretamente nas unidades básicas de saúde, garantindo mais autonomia reprodutiva às mulheres, prevenindo gestações não planejadas e fortalecendo o planejamento familiar. A iniciativa também contribui para a descentralização do cuidado, planejamento familiar mais efetivo e para redução de filas.

Ademais, estão sendo realizadas, de forma regular, às reuniões do Grupo Técnico do Comitê Municipal de Prevenção de Óbitos Materno, Infantil e Fetal (COMPROMIF), com encontros mensais, além das reuniões ordinárias do comitê, que ocorrem bimestralmente. Essas atividades têm como principal objetivo a análise e formulação de estratégias para a redução dos óbitos maternos, infantis e fetais no município.

4.5 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescentes

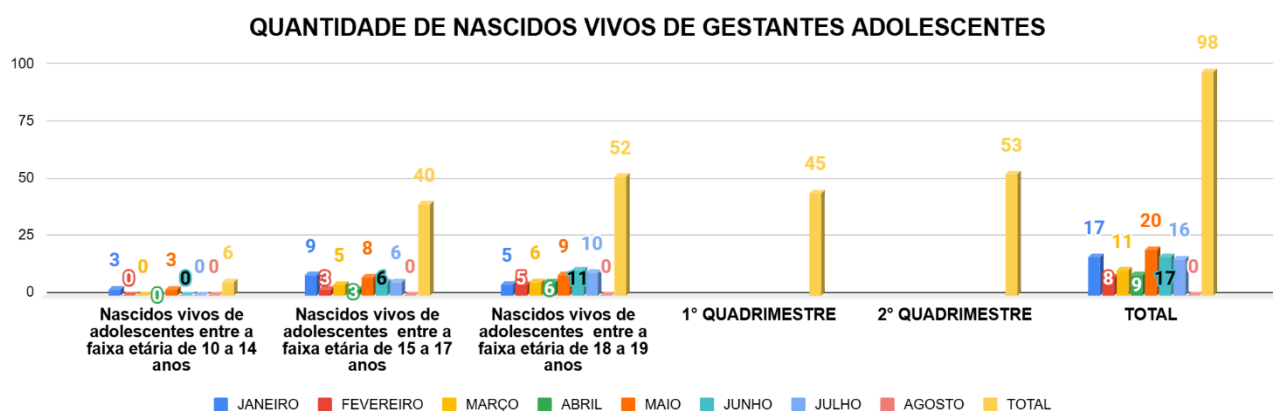
A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente representa um marco fundamental no cuidado com a saúde infantojuvenil no Brasil. Instituída com o objetivo de promover o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes desde a gestação até os 18 anos de idade, estas políticas abrange um conjunto de ações e estratégias que visam reduzir a mortalidade infantil, prevenir doenças e garantir um crescimento saudável para as futuras gerações.

A gravidez na adolescência é um tema pertinente no âmbito da saúde reprodutiva brasileira, diante da alta prevalência e morbimortalidade de mulheres

nessa faixa etária. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil apresenta as maiores taxas de gravidez na adolescência. Estudos mostram que quanto menor a idade do início da vida sexual, maiores serão as chances de ocorrerem prejuízos à saúde.

Em gestantes adolescentes há maior probabilidade de parto prematuro, mortalidade materna e neonatal e baixo peso ao nascer; há também maior chance de outras intercorrências durante a gestação como abortamento, pré-eclâmpsia, infecções urinárias, ruptura prematura de membranas e doença hipertensiva associada à gestação. Entre janeiro e agosto de 2025 nasceram 98 crianças de gestantes adolescentes, sendo que 53 nascidos foram neste quadrimestre.

Gráfico 20. Quantidade Nascidos Vivos de Gestantes Adolescentes.



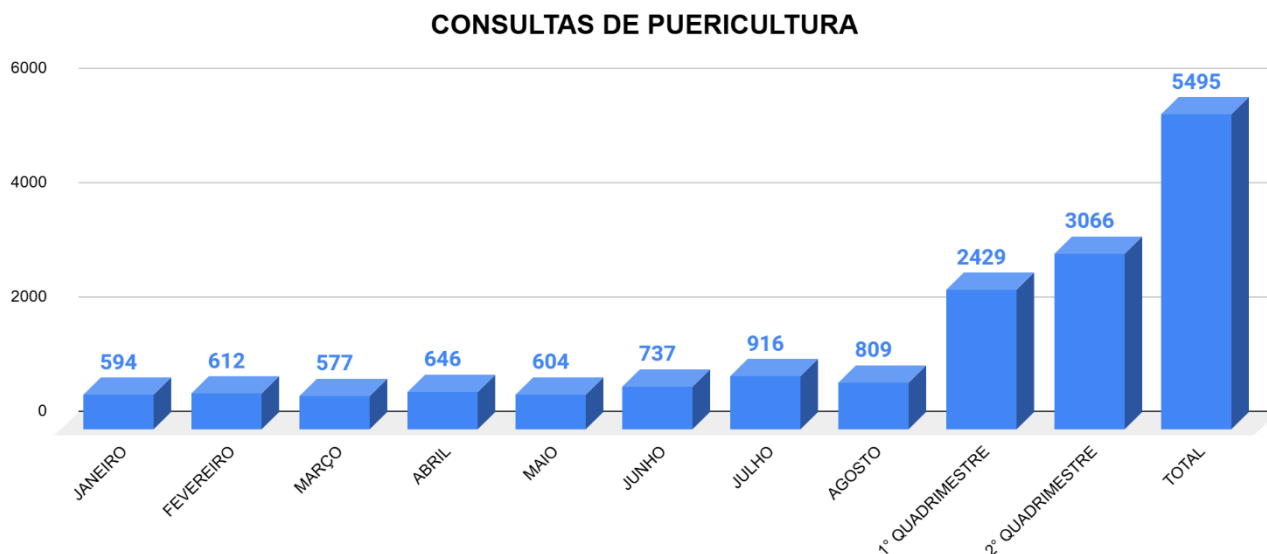
Fonte: SINASC. Acesso em setembro de 2025.

Dentre as estratégias estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança temos a Puericultura, componente fundamental da atenção à saúde da criança, foi resgatada e inserida na rede de cuidados por meio de políticas públicas. Seu objetivo primordial é promover a saúde e acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, oferecendo um cuidado abrangente que atenda às necessidades específicas de cada criança.

Recomenda-se que sejam realizadas ao menos 7 consultas de puericultura no primeiro ano de vida, além de duas consultas no 2º ano de vida, após esse período as consultas passam a serem anuais. Essas faixas etárias foram selecionadas de maneira estratégicas pois além de ser um período de maior cautela no cuidado elas coincide com os períodos aplicação de imunizante e de orientações de promoção de saúde e prevenção de doenças. Entre janeiro de agosto de 2025 foram realizadas

5.495 consultas de puericultura, sendo que 3.066 foram realizadas neste quadrimestre.

Gráfico 21. Quantidade de Consultas de Puericultura no Quadrimestre.



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

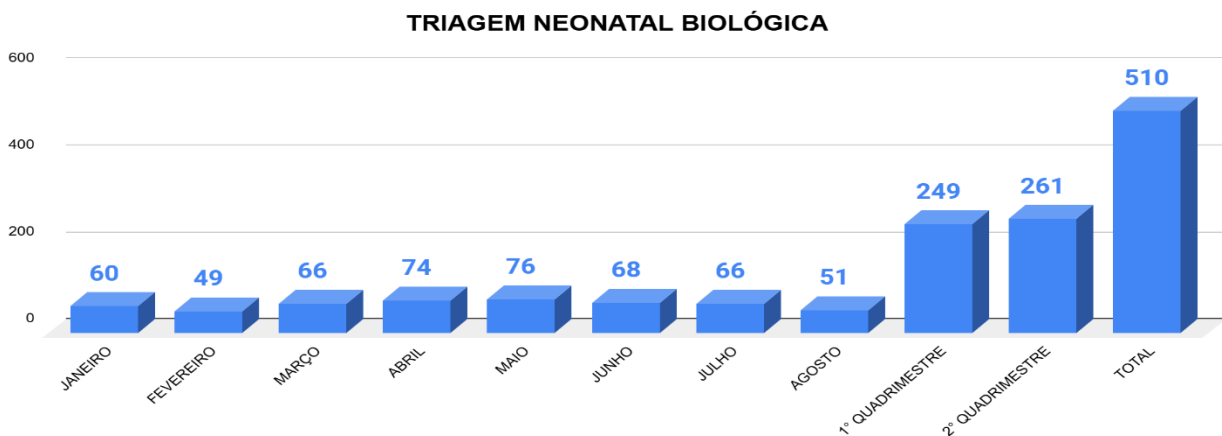
Outro componente da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança é a Triagem Neonatal (TN) foi incorporada no SUS (Sistema Único de Saúde) em 1992 (Portaria GM/MS nº 22/92). No ano de 2001, o Ministério da Saúde, concentrou-se na reavaliação da TN no SUS, o que resultou na publicação da portaria ministerial (Portaria GM/MS nº 822/01) que criou o Programa Neonatal de Triagem Nutricional (PNTN), cuja principal meta é a prevenção e diminuição da morbimortalidade provocada pelos agravos de saúde triados. Dentre os principais objetivos do programa, ressalta-se a busca da cobertura de 100% dos nascidos vivos e a amplitude do processo de TN diante de várias etapas, como realização de exame laboratorial, busca ativa dos casos suspeitos, diagnóstico confirmado, acompanhamento multidisciplinar e ampliação de patologias triadas (Abreu et Braguini, 2011).

A estrutura do PNTN está baseada no credenciamento de Serviços de Referência em Triagem Neonatal (SRTN), com a responsabilidade de organizar a rede estadual vinculada ao laboratório de triagem e o ambulatório especializado. Em Sergipe, o SRTN está localizado em Aracaju, no Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal de Sergipe (UFS), composto por profissionais das áreas de

serviço social, enfermagem, endocrinologia, fisioterapia, gastroenterologia, hematologista, nutrição, pneumologia, psicologia, odontologia e equipe técnica do laboratório. O SRTN de Sergipe encontra-se habilitado na Fase IV com o objetivo de identificar doenças ao recém-nascido (RN) precocemente para realizar intervenção oportuna e garantir tratamento e acompanhamento, reduzindo a morbimortalidade e melhoria da qualidade de vida.

A triagem neonatal é realizada a partir da matriz biológica (teste do pezinho) é um conjunto de ações preventivas que tem como objetivo identificar antecipadamente indivíduos com doenças metabólicas, genéticas, enzimáticas e endocrinológicas, para que haja tratamento em tempo oportuno (Brasil, 2016). O período ideal da coleta da primeira amostra compreende-se entre o 3º e o 5º dia de vida do bebê, em virtude das particularidades das doenças diagnosticadas (Brasil, 2016). Neste ano, foram realizadas 510 triagens neonatal, sendo 261 realizadas no segundo quadrimestre.

Gráfico 22. Quantidade de Triagem Neonatal Realizada.



Fonte: SISNEO. Acesso em setembro de 2025.

Outro indicador de suma importância para a primeira infância, e o monitoramento do Estado Nutricional de Crianças de 0 a 6 anos completos. Neste indicador observamos na desnutrição ou obesidade em crianças, que se caracteriza enquanto doença de carga multifatorial que varia de acordo com o grau de comprometimento e se caracteriza pela perda ou ganho de peso inadequado, podendo ou não haver comprometimento na estatura corporal e emocional. A análise também perpassa pela avaliação social do núcleo familiar que esses indivíduos estão inseridos, sabido que quanto maior o grau de vulnerabilidade socioeconômica

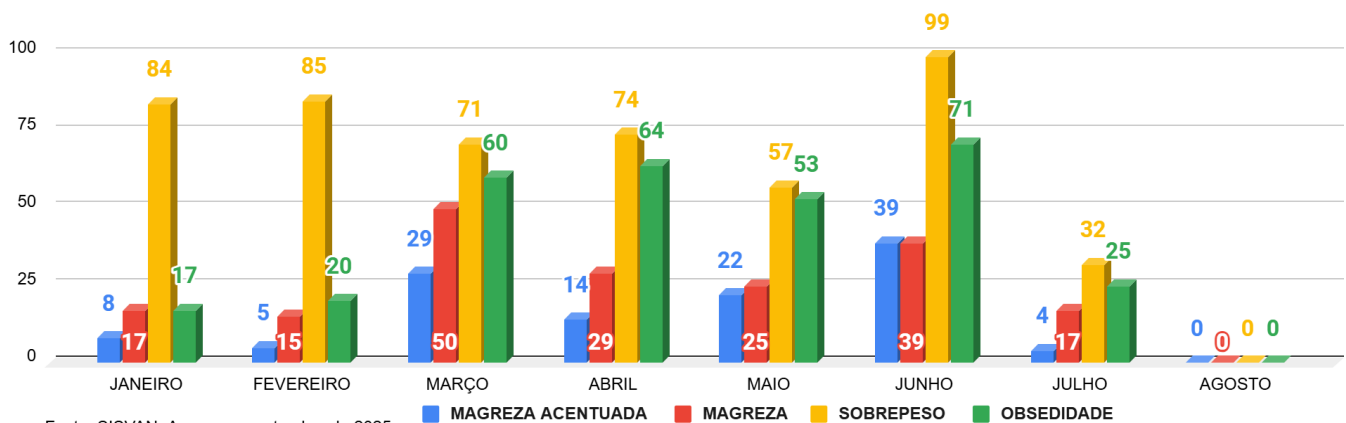
maior a possibilidade dessas crianças desenvolverem a magreza ou obesidade acentuada.

Diante disso, torna-se essencial o acompanhamento rotineiro do estado nutricional nas consultas de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento, bem como a promoção da alimentação adequada e saudável, e demais critérios importantes nessa fase de vida.

Finalizamos o mês de julho com 4 crianças com magreza acentuada, 17 crianças com estado de magreza, 32 com sobrepeso e 25 com obesidade. Salientamos que os dados do mês de agosto não estão disponíveis, seguimos aguardando a liberação dos dados pelo governo federal, no gráfico abaixo é possível verificar a variação do estado nutricional por mês de crianças residentes do município no quesito índice de massa corporal versus idade.

Gráfico 23. Quantidade de Criança com Estado Nutricional Inadequado.

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇA DE 0 A 5 ANOS - IMC X IDADE



Outro indicador importante é o Aleitamento Materno Exclusivo. É sabido que o aleitamento materno dispõe de imensos benefícios para a criança e para a mãe, a Organização Mundial de Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo para as crianças com até os seis meses de vida. Finalizamos o mês de agosto com 115 crianças em aleitamento materno exclusivo.

Gráfico 24. Quantidade de Criança em Aleitamento Materno Exclusivo.

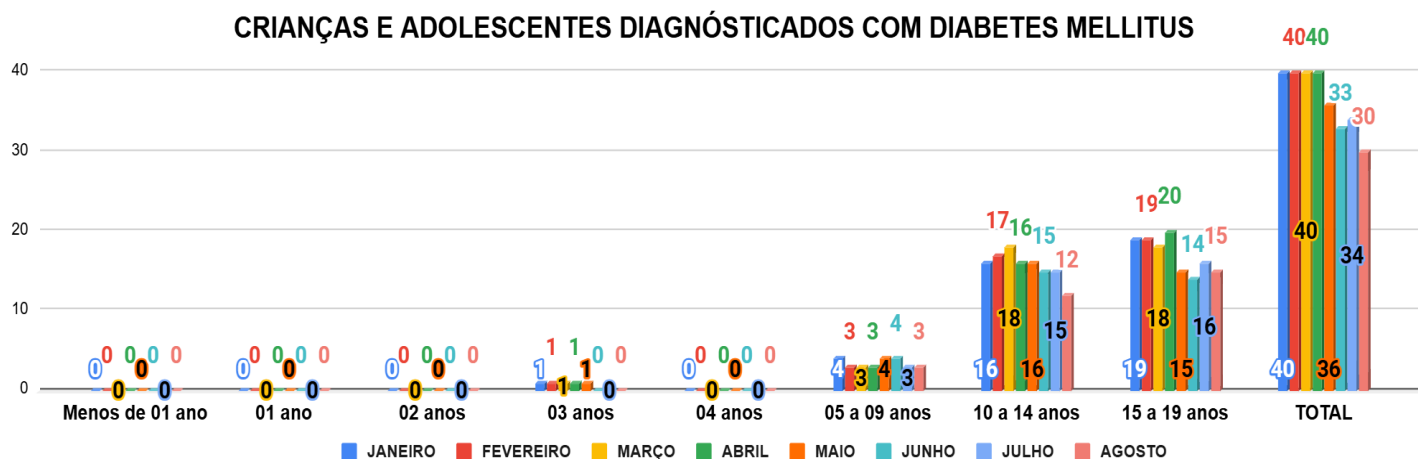


Fonte: SISVAN. Acesso em setembro de 2025.

Somando-se a tudo isso, tem o monitoramento de Diagnóstico de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial em crianças. A elevação nos níveis pressóricos e de açúcar ao longo do tempo em crianças e adolescentes tem chamado a atenção da comunidade escolar e de profissionais da saúde, principalmente por sua relação direta com a obesidade. O tema “Doenças Crônicas Não Transmissíveis” também foi difundido na Jornada da Vigilância em Saúde, com os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde.

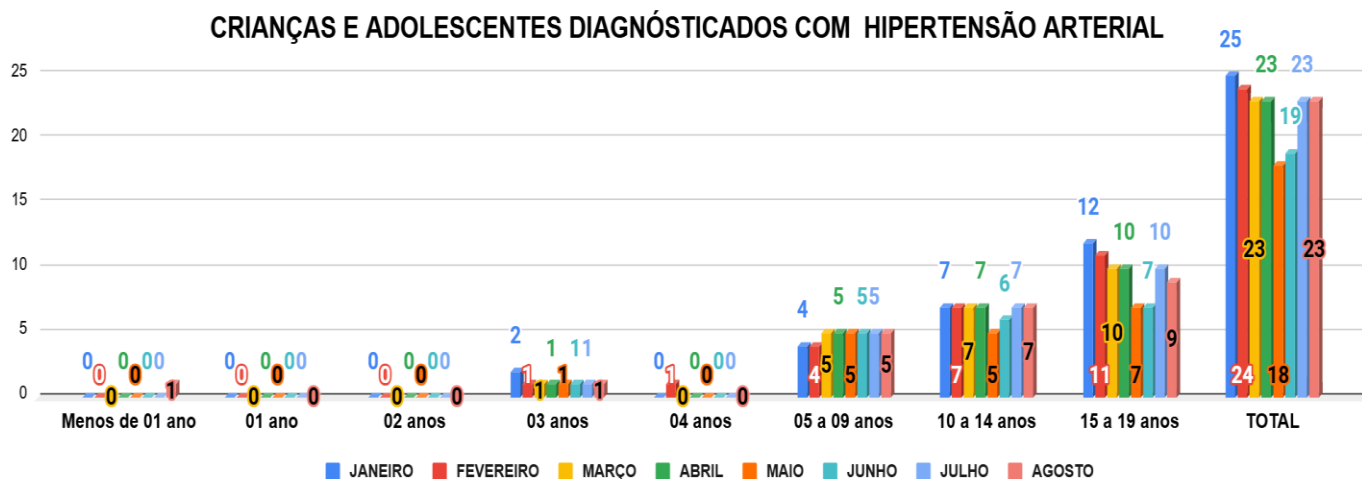
Finalizamos o mês de agosto com diagnosticados 30 crianças e adolescentes com o diagnóstico de diabetes mellitus e 23 crianças e adolescentes com hipertensão arterial. No gráfico abaixo é possível verificar o detalhamento da faixa etária e a variação por mês.

Gráfico 25. Quantidade de Crianças e Adolescentes Diagnosticados com Diabetes Mellitus.



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 26. Quantidade de Crianças e Adolescentes Diagnosticados com Hipertensão Arterial.



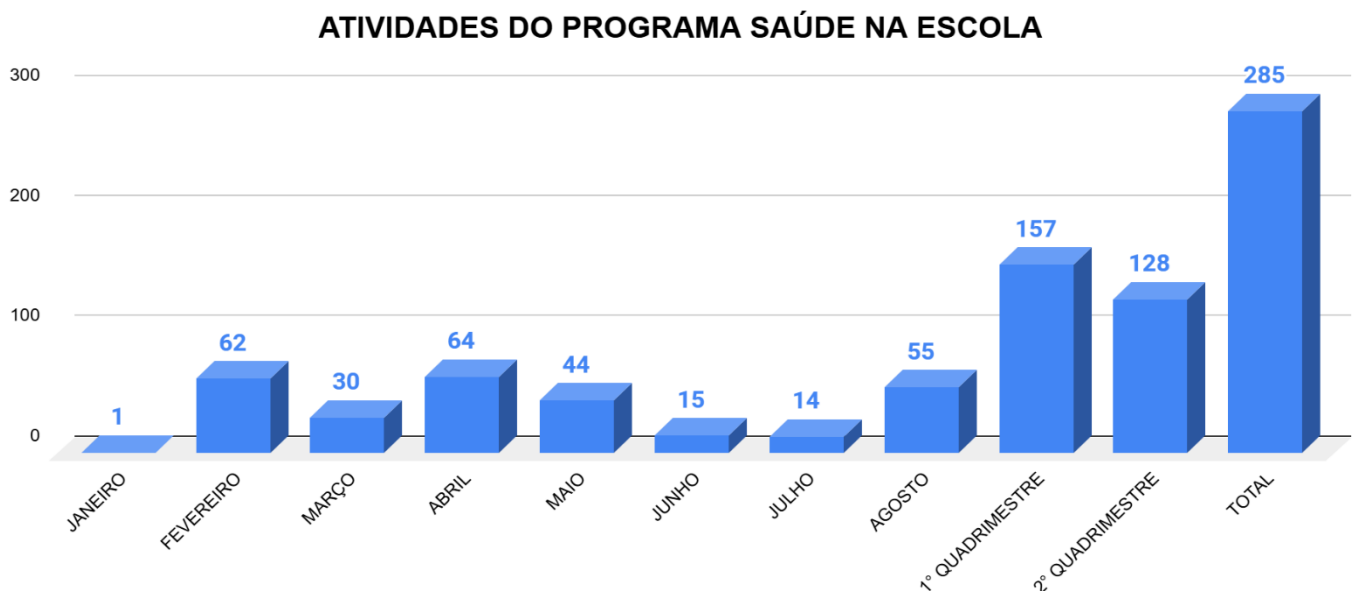
Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Outra ferramenta primordial para a execução da política aqui trabalhada é o Programa Saúde na Escola (PSE), ele é conhecido na literatura e na prática profissional enquanto uma ferramenta estratégica de educação em saúde para crianças, adolescentes e jovens. Este programa foi desenvolvido intersetorialmente pelos Ministérios da Saúde e da Educação, e instituído em 2007, pelo decreto presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, o qual tem como principal finalidade propiciar ações de promoção, prevenção e de atenção à saúde, articuladas entre os setores da saúde e da educação, objetivando integralmente o

cuidado e a educação, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino.

Este programa para a visualizar a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a Escola como espaços que colaboram para construção de valores pessoais, conceitos, crenças, e diferentes maneiras de conhecer o mundo. Estratégias pedagógicas podem ser propostas e engrandecidas tanto pelos profissionais de saúde quanto pelos de educação, caracterizando ação conjunta, de maneira que sejam consideradas as competências e atuações próprias de cada setor, no que concerne à sua área técnica por excelência. Entre janeiro e agosto de 2025, foram realizadas 285 atividades do Programa Saúde na Escola, sendo que 128 foram realizadas neste quadrimestre.

Gráfico 27. Numero de Atividades do Programa Saúde na Escola.



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

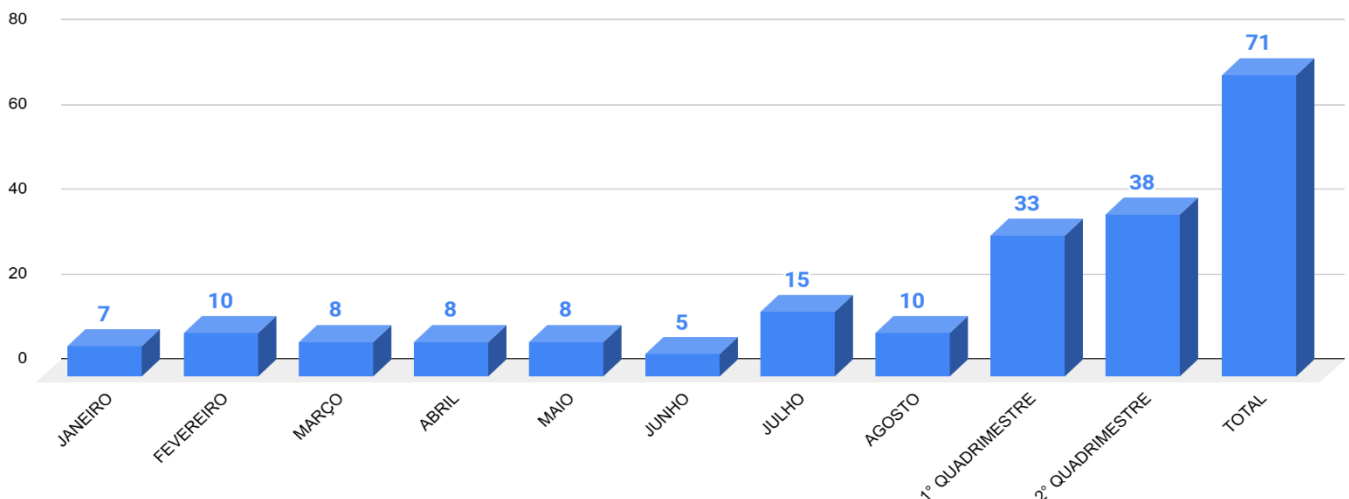
Outro indicador indispensável para avaliação em saúde de crianças e adolescente é a taxa de incidência de Notificação Compulsória da Violência pela saúde pública. Desde 1990, com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, o governo brasileiro busca estratégias para monitoramento da violência contra crianças e adolescentes, política que culminou com a inclusão da violência interpessoal e autoprovocada na Lista de Notificação Compulsória. Desde 2001, foi regulamentado o instrumento para notificação de casos de suspeita ou de

confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos no Sistema Único de Saúde.

Esta notificação é compreendida como um instrumento disparador de ações, que permite adotar medidas imediatas para interferir no ciclo da violência. Sabe-se que o trabalho na área da violência contra a criança e ao adolescente requer intervenção interdisciplinar, e que a ação que visa mitigar é mais eficaz quando promovida por um conjunto de instituições atuando de modo conjunto. Nesse sentido, as notificações extrapolam os muros dos serviços de saúde, logo necessitando de ações intersetoriais conforme a especificidade de cada caso. Entre janeiro e agosto de 2025 foram registradas 71 notificações compulsórias de violência em criança e adolescentes, sendo que 38 notificações ocorreram neste quadrimestre.

Gráfico 28. Número de Notificação Compulsória de Violência em Crianças e Adolescente.

NÚMERO DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTE



Fonte: SINAN. Acesso em setembro de 2025.

4.6 Transporte Sanitário

O Transporte Sanitário Eletivo define-se como veículo de tipo lotação que serve ao transporte dos usuários do SUS, para o deslocamento programado para realizar procedimentos de caráter eletivo no próprio município de residência ou em outro município de referência da região de saúde, em situações não caracterizadas como urgência. Trata-se de um serviço destinado aos usuários que demandam serviços de saúde e que não apresentam risco de vida, nem necessidade de

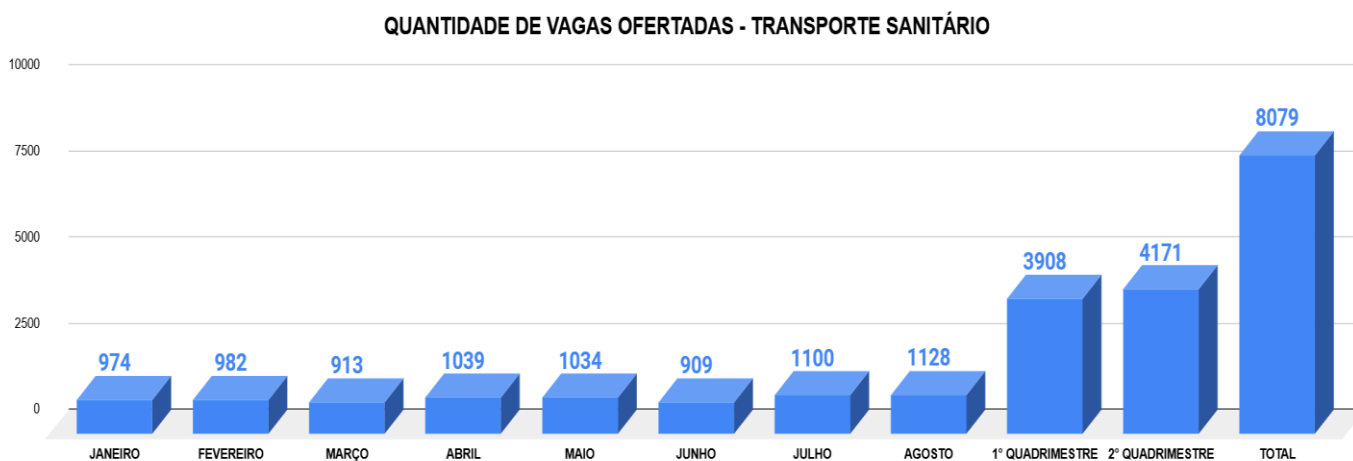
recursos assistenciais durante o deslocamento.

O Transporte Sanitário tem como público-alvo os usuários do SUS residentes no município de São Cristóvão, que necessitam de transporte para serviços e estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, em outros municípios que compõem a regional de saúde de Aracaju, para os procedimentos regulados pelo setor de regulação do município ou estadual.

O transporte sanitário possui 5 carros pequenos, 6 vans, 2 ambulâncias e 13 motoristas, no intuito de garantir acesso ao transporte ofertado por meio de caráter equitativo e integral para usuários residentes no município de São Cristóvão, sendo destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter não urgente e emergencial.

Partindo desse pressuposto, entre janeiro e agosto de 2025 foram realizados 8.079 atendimentos, sendo que 4.171 ocorreram neste quadrimestre. O alto número de atendimentos revela o nível de vulnerabilidade socioeconômica dos usuários do SUS municipal, transformando assim o equipamento do transporte sanitário uma ferramenta essencial para viabilização do acesso a saúde dos residentes municipais.

Gráfico 29. Quantitativo de Atendimento.



Fonte: Coordenação de Transporte Sanitário. Acesso em setembro de 2025.

4.7 Política Nacional de Saúde Bucal - PNSB

A Atenção à Saúde Bucal no município de São Cristóvão é composta atualmente por 21 Equipes de Saúde Bucal (ESB). Destaca-se que há uma equipe de saúde bucal inserida na EAPP além das 20 equipes mencionadas, totalizando 21 equipes. No quadro e gráfico abaixo estão listados os principais resultados em relação às ações de Saúde Bucal entre janeiro e agosto de 2025, o qual finalizou com 31.714 procedimentos realizados, onde 16.673 foram realizados nesse quadrimestre.

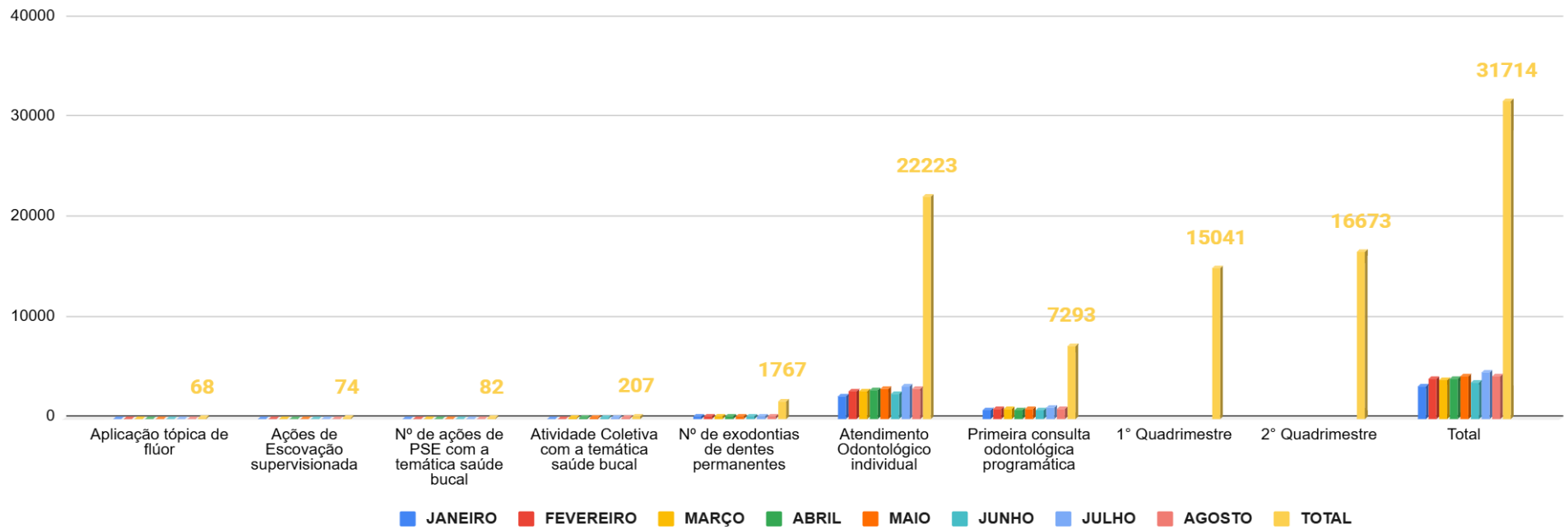
Quadro 13. Produção de Saúde Bucal.

RESUMO DE PRODUÇÃO DE SAÚDE BUCAL									
INDICADOR	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Aplicação tópica de flúor	0	2	6	17	14	7	8	14	68
Ações de Escovação supervisionada	0	2	5	20	17	9	9	12	74
Nº de ações de PSE com a temática saúde bucal	0	2	6	20	16	10	8	20	82
Atividade Coletiva com a temática saúde bucal	1	7	24	29	41	36	31	38	207
Nº de exodontias de dentes permanentes	193	264	221	228	204	166	261	230	1767
Atendimento Odontológico individual	2209	2770	2667	2841	2.974	2.501	3.269	2.992	22223
Primeira consulta odontológica programática	805	926	902	874	913	858	1.032	983	7293
1º Quadrimestre	15041								
2º Quadrimestre	16673								
Total	3208	3973	3831	4029	4179	3587	4.618	4289	31714

Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 30. Resumo de Produção de Saúde Bucal.

RESUMO DE PRODUÇÃO DE SAÚDE BUCAL



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.8 Política Nacional de Promoção à Saúde - PNPS

Trata-se de uma política pública de saúde instituída pela Portaria GM/MS 687 de 30 de março de 2006, que objetiva: Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (BRASIL, 2006).

Nesse sentido, o município tem em seu organograma instituído pela LC 141/2022 a Coordenação de Promoção à Saúde e Programas Estratégicos que visa a implementação e incorporação das ações de promoção à saúde no âmbito da atenção básica, por meio de ações estratégicas e articulada a outras coordenações e divisões técnicas a exemplo das Divisões de Práticas Corporais e Atividade Física (PCAF), Coordenação de Doenças Crônicas, Divisão de Saúde do Idoso, Coordenação de Saúde da Criança e Adolescente, Coordenação de Saúde da Mulher, Coordenação de Estratégia de Saúde da Família, bem como as demais coordenações. A seguir serão apresentados alguns dados pertinentes às Responsabilidades Técnicas citadas anteriormente.

4.8.1 Doenças Crônicas Não Transmissíveis

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são um conjunto de patologias que se caracterizam por apresentar múltiplas causas e fatores de riscos, longos períodos de latência e curso prolongado. Evidências indicam aumento das DCNT em função do crescimento dos quatro principais fatores de risco, os quais estão intimamente relacionados com estilo de vida moderna: inatividade física, alimentação não saudável, uso prejudicial do álcool e tabagismo.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNT levam a óbito cerca de 38 milhões de indivíduos a cada ano, sendo responsáveis por 70% das mortes no mundo (WHO, 2016). No Brasil, as DCNT representam a principal carga de doenças e mortes na população, constituindo-se como um importante problema de saúde pública (FIGUEIREDO et al, 2021).

Diante desse cenário, observa-se que a epidemia de DCNT resulta em consequências devastadoras para os indivíduos, famílias e comunidades, além de

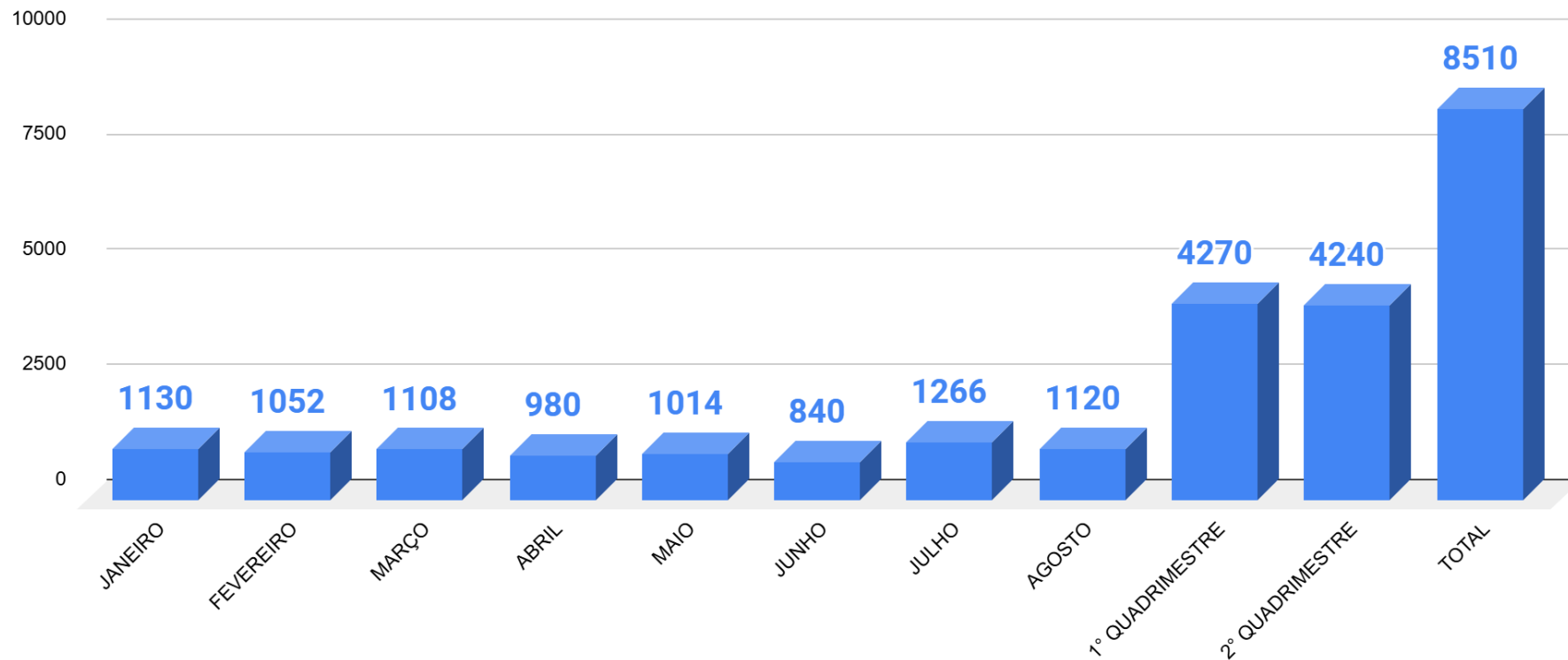
sobrecarregar os sistemas de saúde. Os custos socioeconômicos associados com DCNT têm repercussão na economia dos países, sendo estimados em US\$ 7 trilhões, durante 2011-2025, em países de baixa e média renda. Assim, a redução global das DCNT é uma condição necessária para o desenvolvimento do século 21 (ABEGUNDE et al, 2007).

Os indicadores referentes à DCNT são analisados, majoritariamente, a partir de dados retirados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Vale ressaltar que a falta de registro ou registro inadequado muitas vezes ocasiona em equívoco dos dados, porém a qualidade deste registro está passando por um processo contínuo de adequação.

Entre os indicadores temos o Acompanhamento de Usuários Portadores de Diabetes Mellitus (DM). Até o momento da consulta no sistema, havia 5.088 usuários portadores de Diabetes *Mellitus* cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão. Vale ressaltar que a frequência das consultas e avaliações depende da evolução clínica da doença, podendo ser necessário atendimentos a cada 12 meses, 6 meses ou espaços de tempo menor. Entre janeiro e agosto de 2025 foram realizados 8.510 atendimento a usuários diagnosticados com Diabetes *Mellitus*, sendo que deste total, 4.240 foram realizados neste quadrimestre.

Gráfico 31. Atendimentos a Usuários Diagnosticados com Diabetes Mellitus.

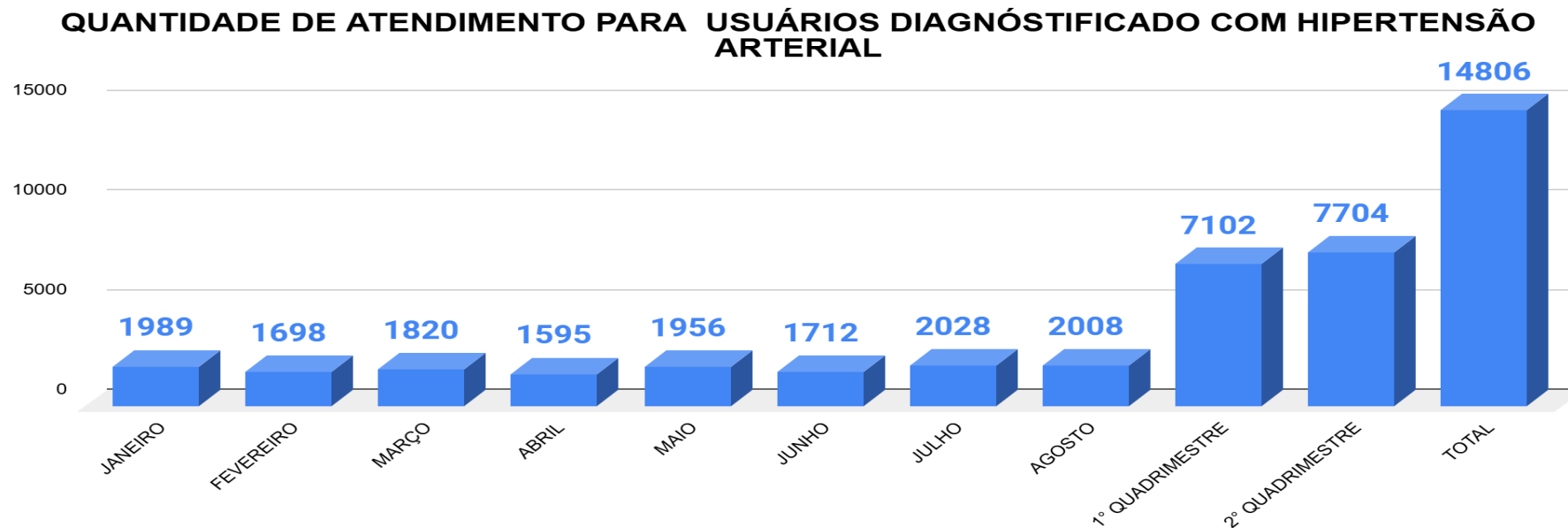
QUANTIDADE DE ATENDIMENTO PARA USUÁRIOS DIAGNÓSTIFICADO COM DIABETES MELLITUS



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Outro importante indicador, é o Acompanhamento de usuários portadores de Hipertensão Arterial (HAS). Até o momento da consulta no sistema, havia 12.210 usuários portadores de Hipertensão Arterial cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão. Vale ressaltar que a frequência das consultas e avaliações depende da evolução clínica da doença, podendo ser necessário atendimentos a cada 12 meses, 6 meses ou espaços de tempo menor. Entre janeiro e agosto de 2025 foram realizados 14.806 atendimentos a usuários diagnosticados com hipertensão Arterial, sendo que deste total, 7.704 foram realizados neste quadrimestre.

Gráfico 32. Atendimentos a Usuários Diagnosticados com Hipertensão Arterial.



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.8.2 Dispensação de kit para automonitoramento glicêmico

A automonitorização da glicemia capilar no domicílio proporciona aos indivíduos com DM o desenvolvimento de habilidades para autonomia e monitoramento para alcance das metas do controle glicêmico adequado, redução de complicações agudas e crônicas e, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida. Essa tecnologia de cuidado é recomendada como parte essencial das estratégias terapêuticas para o controle glicêmico adequado.

Outro dado relevante é o quantitativo de insumos (glicosímetro, tiras reagentes e lancetas) disponibilizados para o automonitoramento glicêmico de usuários portadores de Diabetes *Mellitus* (DM) do município de São Cristóvão. Esses insumos são distribuídos de forma gratuita mensalmente nas Unidades Básica de Saúde com a finalidade de serem entregues aos portadores de DM cadastrados no programa de recebimento. Entre janeiro e agosto de 2025, foram dispensadas 7.507 caixas de tiras reagentes contendo cada caixa 50 unidades de tiras e 5.011 caixas de lancetas contendo cada caixa 100 unidades de lancetas, finalizou o mês de agosto com 7.507 atendimentos de usuários para este fim. Neste quadrimestre foram dispensadas 4.539 e 1.461 tiras reagentes e lancetas respectivamente.

Quadro 14. Dispensação de Kit para Automonitoramento Glicêmico.

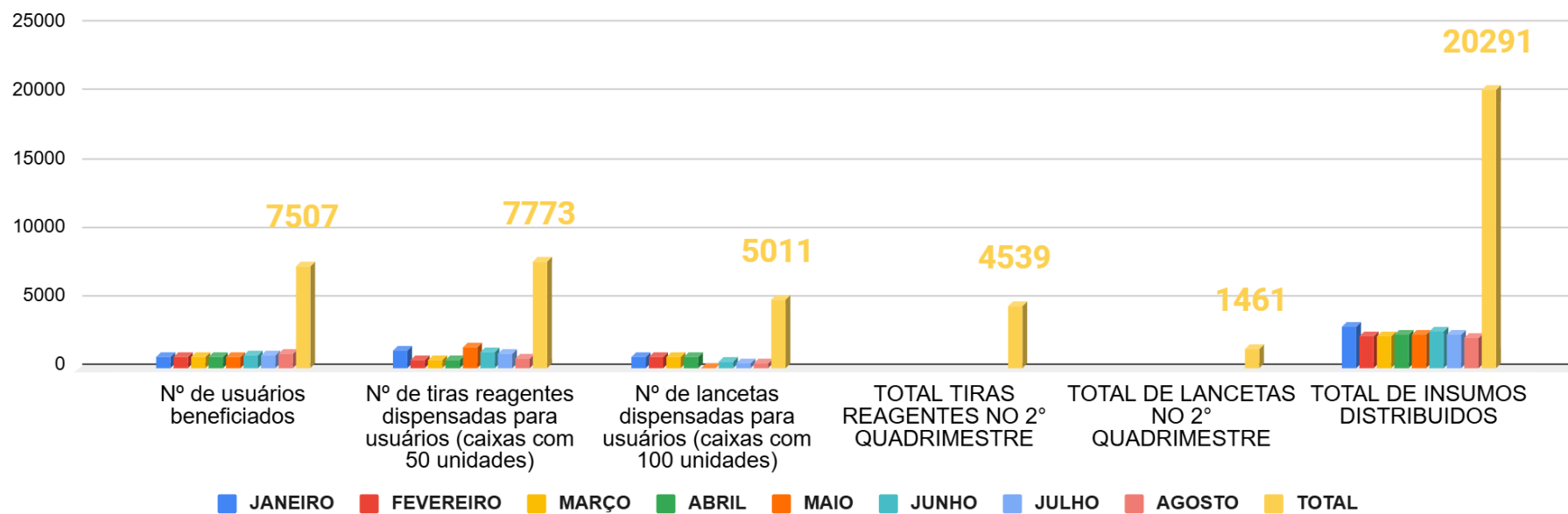
DISPENSAÇÃO DE KIT PARA AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO									
DISPENSAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Nº de usuários beneficiados	865	875	890	920	925	957	1007	1068	7507
Nº de tiras reagentes dispensadas para usuários (caixas com 50 unidades)	1319	660	625	630	1515	1199	1071	754	7773
Nº de lancetas dispensadas para usuários (caixas com 100 unidades)	865	875	890	920	108	535	385	433	5011
TOTAL TIRAS REAGENTES NO 2º QUADRIMESTRE	4539								

TOTAL DE LANCETAS NO 2º QUADRIMESTRE	1461								
TOTAL DE INSUMOS DISTRIBUIDOS	3049	2410	2405	2470	2548	2691	2463	2255	20291

Fonte: Divisão de Doenças Crônicas não Transmissíveis. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 33. Dispensação de Tiras e Lancetas.

DISPENSAÇÃO DE KIT PARA AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO



Fonte: Divisão de Doenças Crônicas não Transmissíveis. Acesso em setembro de 2025.

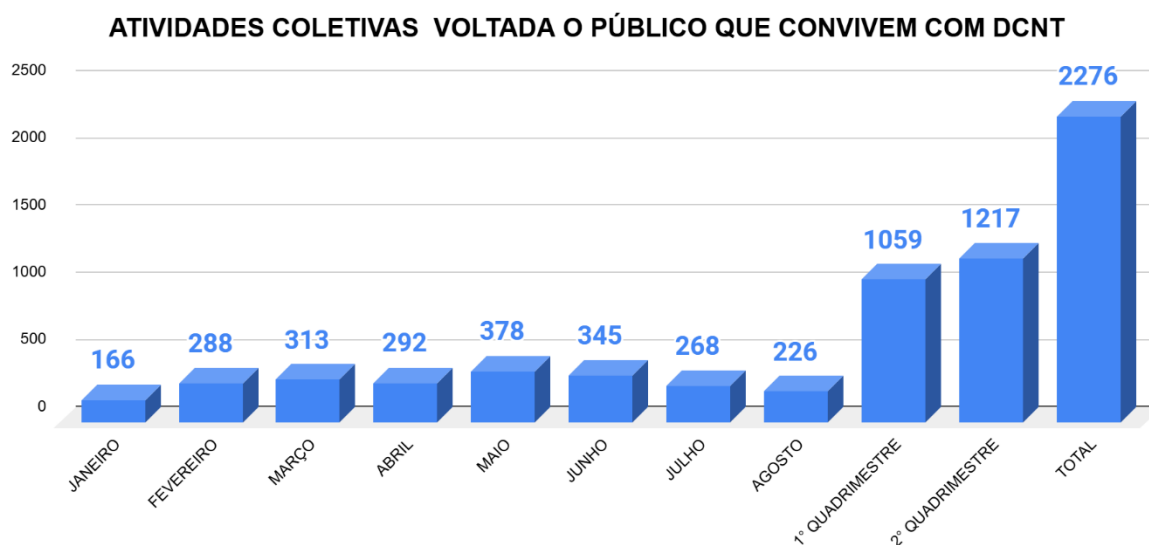
Vale destacar que o quantitativo de usuários, tiras e lancetas liberadas sofrem variações ao longo dos meses. No caso dos usuários, podem ocorrer casos de óbitos ou de mudança de residência do município; já em relação ao quantitativo de tiras e lancetas sofrem influência também da renovação dos relatórios, os quais podem solicitar o aumento ou diminuição da quantidade de verificações diárias da glicemia.

Além dos insumos disponibilizados para automonitoramento dos usuários portadores de diabetes, há também o quantitativo de tiras e lancetas destinadas para o atendimento de usuários nas Unidades de Saúde da Família, Urgência 24 horas, Serviço de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa) e COPEMCAN, totalizando cerca de 226 mil e 950 unidades de tiras e 146 mil e 100 unidades de lancetas no último quadrimestre.

4.8.3 Atividades Coletivas Voltadas ao Público DNCT

Ao longo do ano de 2025 foram realizadas diversas atividades coletivas voltadas para o público portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Dentre essas ações, as que mais se destacaram nesse período foram as relacionadas com grupos de atividades físicas e de educação em saúde sobre hábitos de vida saudáveis, foram realizadas 2276 atividades ao longo desses anos, sendo 1.217 neste quadrimestre.

Gráfico 34. Atividades Coletivas com Foco no Público DCNT



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Dentre as atividades realizadas, o programa de Incentivo à Atividade Física (IAF) realizou a Avaliação Física dos participantes. Essa etapa é essencial para qualquer programa de exercícios, pois permite aos profissionais de Educação Física criarem um plano de treino mais seguro e eficaz, adaptado às necessidades de cada pessoa. Para as participantes, a avaliação é fundamental para que elas possam monitorar o próprio progresso, entender os benefícios da atividade física em sua saúde e, assim, manter a motivação.

Figura 8. Avaliação Física dos participantes do Programa de Incentivo à Atividade Física.



Fonte: Divisão de Práticas Corporais e Atividade Física. Acesso em setembro de 2025.

Foi realizado o InterCAPS, um evento de jogos internos idealizado pelas equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município, em colaboração com os Profissionais de Educação Física do programa Incentivo à Atividade Física (IAF). Os CAPS Valter Correia e CAPS João Bebe Água utilizaram jogos e atividades lúdicas como uma ferramenta estratégica para promover a saúde mental, unindo o lúdico, a socialização e o estímulo cognitivo.

Figura 9. Atividade Alusiva ao Carnaval no CAPS e Academia da Saúde.



Fonte: Divisão de Práticas Corporais e Atividade Física. Acesso em setembro de 2025.

A capacitação continuada é um pilar essencial para a eficiência dos serviços públicos. Dentro do Programa de Saúde na Escola (PSE), a Atividade Física é uma das áreas prioritárias. Nesse contexto, os Profissionais de Educação Física (PEF's) desempenham um papel fundamental. Eles utilizam abordagens lúdicas e práticas para envolver as crianças, promovendo a conscientização sobre a importância da atividade física desde cedo. O objetivo é estabelecer hábitos saudáveis que beneficiarão a saúde e o bem-estar ao longo de toda a vida.

Figura 10. Capacitação sobre o Programa de Saúde na Escola.



Fonte: Divisão de Práticas Corporais e Atividade Física. Acesso em setembro de 2025.

As conferências representam um espaço crucial para a participação democrática da comunidade, pois permitem o intercâmbio de boas práticas e contribuem diretamente para um planejamento mais eficiente em suas respectivas áreas. Nesse contexto, a participação dos Profissionais de Educação Física (PEFs) nas Conferências de Saúde e da Pessoa Idosa é de suma importância.

Eles atuam na defesa da Atividade Física como uma política pública estrutural, garantindo que programas voltados à promoção da saúde, qualidade de vida e envelhecimento ativo sejam incluídos nas agendas governamentais.

Figura 11. Conferências de Saúde e da Pessoa Idosa.



Fonte: Divisão de Práticas Corporais e Atividade Física. Acesso em setembro de 2025.

Anualmente, a equipe do programa Incentivo à Atividade Física (IAF) organiza uma confraternização junina. O evento reúne os grupos das Academias da Saúde e das Unidades de Saúde do município, celebrando a união e a alegria.

Com música, danças e comidas típicas, a festa reforça que a atividade física vai muito além dos exercícios. Ela promove laços de amizade, fortalece a motivação e estimula o senso de pertencimento, fatores cruciais para a manutenção de um estilo de vida ativo e saudável.

Figura 12. Confraternização Junina.



Fonte: Divisão de Práticas Corporais e Atividade Física. Acesso em setembro de 2025.

A partir de julho, o programa Incentivo à Atividade Física (IAF) firmou uma nova parceria com o grupo Amigos da Melhor Idade (AMI). Agora, um Profissional de

Educação Física do IAF irá conduzir atividades físicas mensais com o grupo, promovendo saúde e bem-estar para os participantes.

Figura 13. Atividade com o grupo Amigos da Melhor Idade.



Fonte: Divisão de Práticas Corporais e Atividade Física. Acesso em setembro de 2025.

O Programa Saúde na Escola (PSE), desenvolvido intersetorialmente pelos Ministérios da Saúde e da Educação, tem como principal finalidade propiciar ações de promoção, prevenção e de atenção à saúde, articuladas entre os setores da saúde e da educação.

Os PEFs participaram das atividades do PSE nas escolas públicas do município junto com as equipes de saúde, onde foram desenvolvidas práticas corporais lúdicas. Além de que foi abordado temas sobre a importância do movimento para crianças e jovens de acordo com as orientações do Guia de Atividade Física para a População Brasileira do Ministério da Saúde.

Figura 14. Atividades do PSE nas Escolas Públicas.



Fonte: Divisão de Práticas Corporais e Atividade Física. Acesso em setembro de 2025.

No mês de junho os dois polos da Academia da Saúde de São Cristóvão foram contemplados com o financiamento do Ministério da Saúde e neste mês recebemos a visita da Referência Técnica das Academias da Saúde deles. O intuito da visita foi entender mais sobre o processo de trabalho do Município com a Atividade Física na saúde, visando melhorias não só para nossos polos como os demais do país.

Figura 15. Visita da Referência Técnica das Academias da Saúde.



Fonte: Divisão de Práticas Corporais e Atividade Física. Acesso em setembro de 2025.

4.8.4 Práticas Corporais e Atividades Físicas no SUS – PCAF

O município possui atualmente 2 polos do Programa Academia da Saúde (o polo Gabriel de Souza, no bairro Lourival Batista e o polo Sérgio de Souza, no bairro Rosa Maria) ambos credenciados ao Ministério da Saúde, os polos contam com 1 profissional de educação física em cada polo, as atividades realizadas pelo Programa são: PCAF e atividades esportivas em grupo, atividades de mobilização da comunidade, educação em saúde e reuniões intra e intersetoriais.

Além do Programa Academia da Saúde, o município foi contemplado com o Incentivo Financeiro para atividades físicas na Atenção Primária (IAF) em 5 UBS do

município que estão apresentadas na Tabela abaixo com (*), são elas: UBS Irônia M^a Aragão, Unidade Prisional do COPEMCAN, M^a José Figueroa, Bruno Kaique e Masoud Jalali.

Na tabela abaixo encontram-se descritos o quantitativo de profissionais de Educação Física bem como os Serviços onde estes promovem as PCAF's. As atividades são realizadas no próprio espaço físico das unidades de saúde, mas também podem ocorrer em estruturas próximas às próprias unidades, como: praças, parques, escolas, dentre outros. Vale ressaltar que, nos casos do COPEMCAN e polos da Academia da Saúde, as práticas são realizadas no local físico específico.

Dentre as atividades pode-se promover práticas como: caminhada, exercícios de alongamento e flexionamento, exercícios respiratórios, exercícios localizados, práticas de atividade funcional, exercícios coreografados, dança, capoeira, atividades esportivas, dentre outras. O programa de exercícios físicos, para a maioria dos indivíduos, inclui alguns componentes fundamentais conforme a tabela abaixo.

Vale ressaltar que os profissionais de educação física participam ativamente da programação de educação em saúde das unidades promovendo aconselhamentos, orientações e palestras sobre os mais diversos temas. Dentre eles, destacam-se: importância da atividade física como melhoria de qualidade

de vida, mudança de hábitos alimentares, questões relacionadas ao tabagismo e alcoolismo, saúde mental, gestação dentre outros temas pertinentes a cada perfil de grupo.

Tendo em vista a incidência de doenças crônicas no território, foram formados os Grupos Normaliza, os quais objetiva atender os usuários com incidência de alterações na PA e Glicemia, logo possuem uma agenda mensal de encontros para troca de experiências, informações e monitoramento, com o objetivo de normalizar a glicemia e pressão arterial. Com objetivo de fortalecer o diálogo e a educação em saúde, são abordados temas voltados à perspectiva de melhora como bons hábitos nutricionais e de atividades físicas, uso adequado de medicação e adesão ao tratamento.

Quadro 15. Estabelecimentos que recebem o Programa de Incentivo a Atividade Física.

MACROÁREA I	ATIVIDADE DESENVOLVIDA	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS
-------------	------------------------	-----------------------------

UBS Irônia Maria	- IAF / PSE/ Gestante / Orientação Nutricional para usuários dos IAF.	01
UBS Jairo Teixeira de Jesus	IAF/ PSE/ Orientação Nutricional para usuários dos IAF	01
UBS Dr. José Raimundo Aragão	IAF/ PSE / Orientação Nutricional para usuários dos IAF	01
UBS Sinval José de Oliveira	IAF/ PSE / Orientação Nutricional para usuários dos IAF	01
CAPS Valter Correa	IAF	01
Academia da Saúde Gabriel de Souza	Atividades físicas diversas	01
MACROÁREA II	SERVIÇO	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS
COPEMCAN	IAF / Ginástica Laboral	01
UBS José Macário de Santana	IAF / PSE	01
UBS Alice Freire	IAF / PSE	01
UBS Maria de Lourdes Cruz	IAF / PSE	01
UBS Tânia Santos Chagas	IAF / PSE	01
UBS Maria de Lourdes Ramos	IAF / PSE	01
MACROÁREA III	SERVIÇO	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS
UBS Bruno Kaique	IAF/ PSE	01
UBS Antônio Florêncio de Matos	IAF / PSE	01
UBS Luiz Alves	IAF / PSE	01
MACROÁREA IV	SERVIÇO	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS

UBS Maria José Soares Figueiroa	IAF / PSE	01
UBS José Rodrigues Amado	IAF / PSE	01
MACROÁREA V	SERVIÇO	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS
UBS Masoud Jalali	IAF / PSE	01
UBS Mariano Nascimento	IAF / PSE	01
CAPS II João Bebe Água	IAF	01
Academia da Saúde Sérgio Sousa	Atividades físicas diversas	01

Fonte: Divisão de Práticas Corporais e Atividade Física. Acesso em setembro de 2025

Quadro 16. Componentes fundamentais do Programa de Exercícios Físico.

TIPO	DESCRIÇÃO	INTENSIDADE	DURAÇÃO
Aquecimento	Atividades cardiorrespiratórias RML	leve - moderada	5 – 10 min
Condicionamento	Atividades específicas para cada grupo (doenças crônicas, idosos, gestante, crianças/adolescentes, dentre outros)	leve - moderada	20 - 60 min
Desaquecimento	Atividades cardiorrespiratórias RML.	leve	5 – 10 min
Alongamento	Atividades de alongamentos, após aquecimento/antes do desaquecimento.	leve	10 min

Fonte: Divisão de Práticas Corporais e Atividade Física. Acesso em maio 2025

As atividades executadas pelo programa são monitoradas de forma rigorosa mensalmente, de forma quantitativa por meio dos registros no e-SUS/PEC e de forma qualitativa por meio da escuta qualificada dos usuários do programa, na tabela abaixo é possível verificar a quantidade de práticas corporais executado no quadrimestre em discussão.

O programa de Incentivo a Atividade Física, vem desenvolvendo diversas estratégias para alcançar e manter os usuários realizando as práticas corporais de forma eficiente, coletiva e prazerosa. Essas estratégias se encontram na criação de

grupos onde se discutem diversas temáticas, bem como, na atuação intersetorial com destaque para atuação na Educação e Assistência Social. Entre janeiro e agosto foram realizadas 4.356 atividades que ao todo tiveram 17.630, sendo que 2.190 atividades com 6.555 participações foram realizadas neste quadrimestre.

Gráfico 35. Monitoramento de Práticas e Participação.



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.8.5 Programa de Controle do Tabagismo

O Programa Nacional de Controle do Tabagismo é uma articulação entre o Ministério da Saúde através do Instituto Nacional de Câncer (INCA) com os Estados e Municípios. Tem como objetivo geral reduzir a prevalência de fumantes e, conseqüentemente, a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil, seguindo um modelo lógico onde ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, com ações legislativas e econômicas. Busca-se, em suma: potencializar a prevenção a iniciação do tabagismo, promover a cessação do tabagismo e proteger a população dos riscos do tabagismo passivo.

O programa foi iniciado no município de São Cristóvão no final de abril de 2024 e, até então, estamos com profissionais capacitados conduzindo os tratamentos em diversos serviços da Rede de Atenção à Saúde, sendo 08 Unidades de Saúde da Família, sendo elas: UBS Jairo Teixeira, UBS Irônia Aragão, UBS Dr. Raimundo

Aragão, UBS Masoud Jalali, UBS Bruno Kaique, UBS Manoel Juvino, UBS Maria de Lourdes Ramos, UBS Luiz Alves e 01 Organização Não Governamental, Batalhão da Restauração.

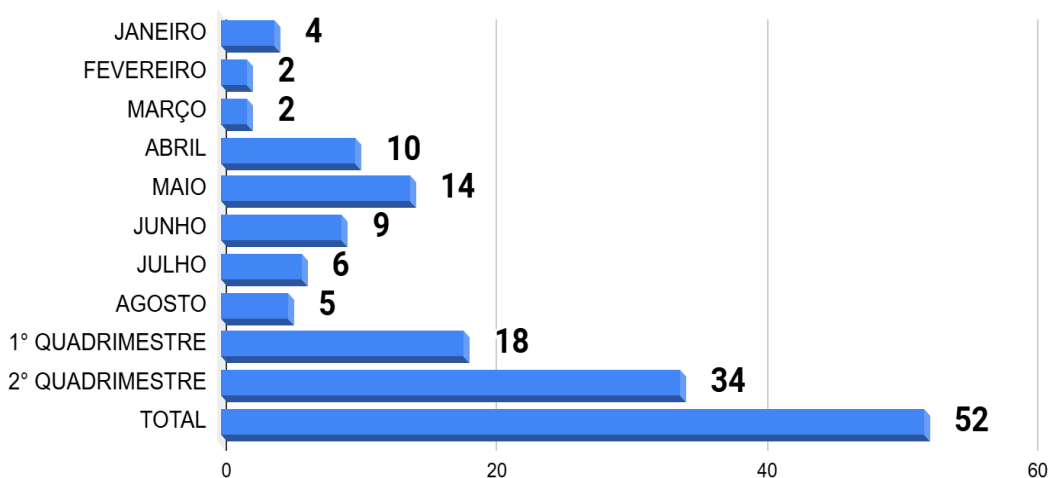
O município possui registrado no PEC 2.643 usuários que fazem o uso do tabaco. Vale ressaltar que o programa está em seus estágios iniciais de implantação, adequação e em processo de ampliação do acesso ao tratamento. E que, para além disso, o INCA recomenda grupos de até 15 usuários para um manejo do vício mais adequado. Uma vez inseridos no programa, esses usuários são acompanhados pelos profissionais durante 12 meses, exceto se o mesmo desistir do tratamento.

Em relação a esses usuários que foram inseridos no programa municipal, a maioria dos usuários inseridos nos grupos são da faixa etária entre 18-59 anos, no quesito identidade de gênero, as participantes do gênero feminino estão mais presentes, além disso, considerando um recorte raça/cor, há um predomínio de pessoas negras, pessoas que se autodeclaram pardas, seguidas por pessoas que se autodeclaram pretas.

Por se tratar de um sério vício e devido a grande maioria fumar há mais de 20 anos, o tratamento costuma ter recaídas e abandonos esperados. Porém, estamos constantemente tentando traçar estratégias para que essa evasão diminua. Entre janeiro e agosto de 2025 foram realizados 52 atendimentos de combate ao tabagismo, sendo 34 atendimentos neste quadrimestre.

Gráfico 36. Atendimentos do Programa de Combate ao Tabagismo.

ATENDIMENTOS DO PROGRAMA DE COMBATE AO TABAGISMO



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.9 Programa Bolsa Família - PBF

O Programa de transferência de renda “Bolsa Família”, busca atender famílias em situação de vulnerabilidade social e econômica, objetivando superação da extrema pobreza de forma intersetorial, tendo a saúde o papel de monitorar e orientar a promoção e prevenção de doença. Entre janeiro e agosto de 2025 foram acompanhados 18.184 beneficiários, sendo 2.592 crianças, 283 gestantes e 15.390 mulheres em idade fértil. Desse total de produção, 11.733 realizados neste quadrimestre, sendo 2.223 crianças, 187 gestantes e 9.323 gestantes.

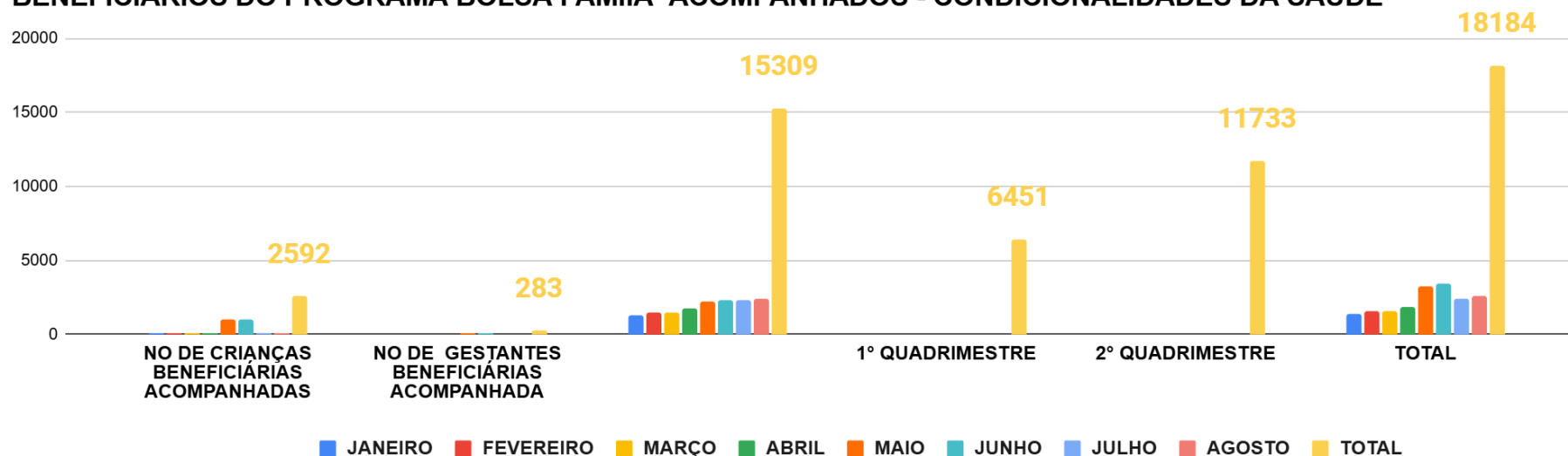
Quadro 17. Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família.

BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ACOMPANHADOS - CONDICIONALIDADES DA SAÚDE									
DETALHAMENTO DE BENEFICIÁRIOS ACOMPANHADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
NO DE CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS ACOMPANHADAS	85	98	87	99	990	1004	100	129	2592
NO DE GESTANTES BENEFICIÁRIAS ACOMPANHADA	20	26	26	24	70	72	20	25	283
MULHRES EM IDADE FÈRTIL	1300	1450	1498	1738	2200	2350	2330	2443	15309
1° QUADRIMESTRE	6451								
2° QUADRIMESTRE	11733								
TOTAL	1405	1574	1611	1861	3260	3426	2450	2597	18184

Fonte: E-GESTOR APS - PBF. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 37. Detalhamento de Pessoas Acompanhadas no PBF.

BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ACOMPANHADOS - CONDICIONALIDADES DA SAÚDE



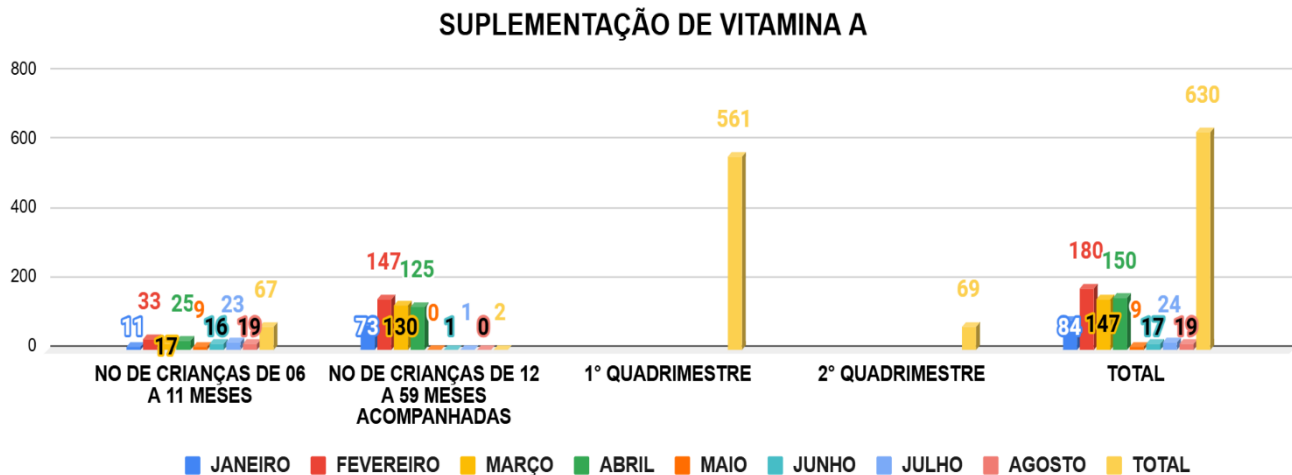
Fonte: E-GESTOR APS - PBF. Acesso em setembro de 2025.

4.10 Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A – PNSVA

O programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, trata-se de uma estratégia ministerial instituída pela Portaria 729 de 13 de maio de 2005 e expandida para todo o nordeste em 2012. Em 2017 foi implantado o Sistema de Micronutrientes – módulo Vitamina A, para facilitar o monitoramento do PNSVA. Entre janeiro e agosto de 2025 foram administradas 630 cápsulas de

Vitamina A. Sendo que neste quadrimestre foram administradas 69 cápsulas de vitamina.

Gráfico 38. Detalhamento das Crianças Acompanhadas.



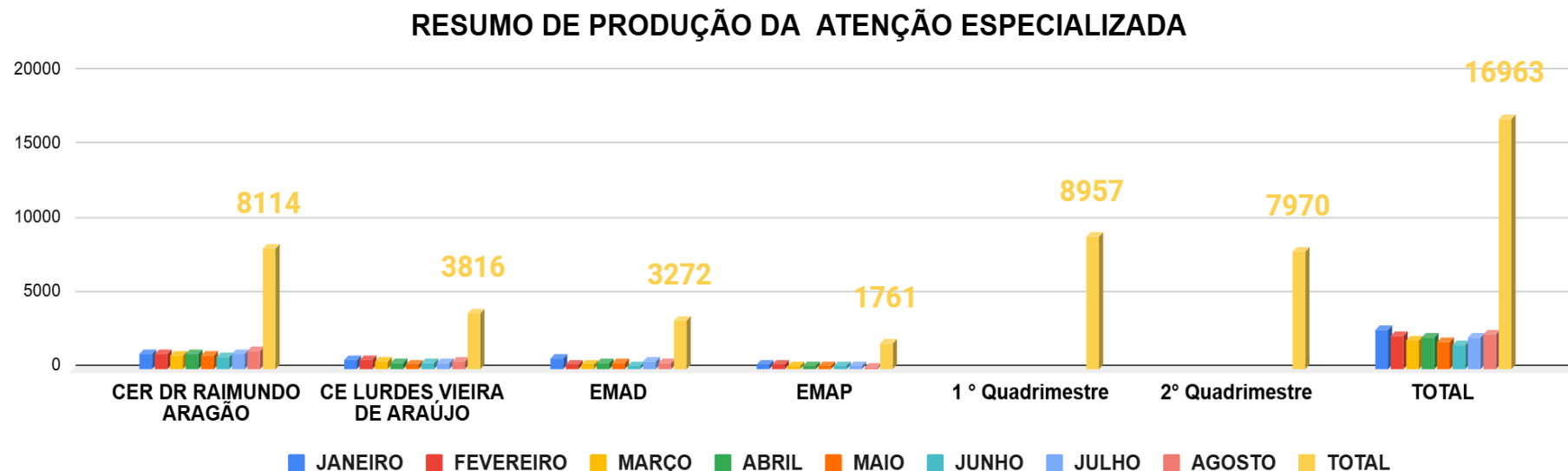
Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.11 Atenção Especializada

Entende-se por atenção especializada às ações e os serviços de maior complexidade de acordo com as necessidades dos usuários do SUS, que não se esgotam na atenção básica, vão desde serviços ambulatoriais e hospitalares. No que diz respeito à produção foram registrados entre janeiro e agosto 16.927 procedimentos ambulatoriais, durante este quadrimestre foram produzidos 7.970 procedimentos. Em relação ao montante de produção, 8.114 foram executados no Centro Especialidades e Reabilitação Dr. Raimundo Aragão, onde 2.016 foram realizados pela Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) deste centro, 3.816 foram provenientes do Centro de Especialidades Lurdes Vieira de Araújo, onde 1.425 foram realizados pela EMAESM deste centro, e 5.033 realizados pela Atenção Domiciliar (3.272 pela EMAD e 1.761 pela EMAP), conforme gráficos abaixo.

Dentre os procedimentos, estão elencadas as consultas com especialistas, a exemplo dos atendimentos fisioterapêuticos e fonoaudiológicos, além de realização de exames de ultrassonografia, conforme demonstram os quadros abaixo.

Gráfico 39. Produção da Atenção Especializada.



Fonte: SISREG/PEC. Acesso setembro 2025.

4.11.1 Centro de Especialidades Lurdes Vieira Araújo

O centro de especialidade Lurdes Vieira de Araújo entre janeiro e agosto produziu um total de 3.816 procedimentos, sendo que, 1.425 desses procedimentos foram realizados pela Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) existente nesse estabelecimento de saúde. Desse total de produção, 1.603 procedimentos foram realizados neste quadrimestre, onde 606 foram realizados pela EMAESM.

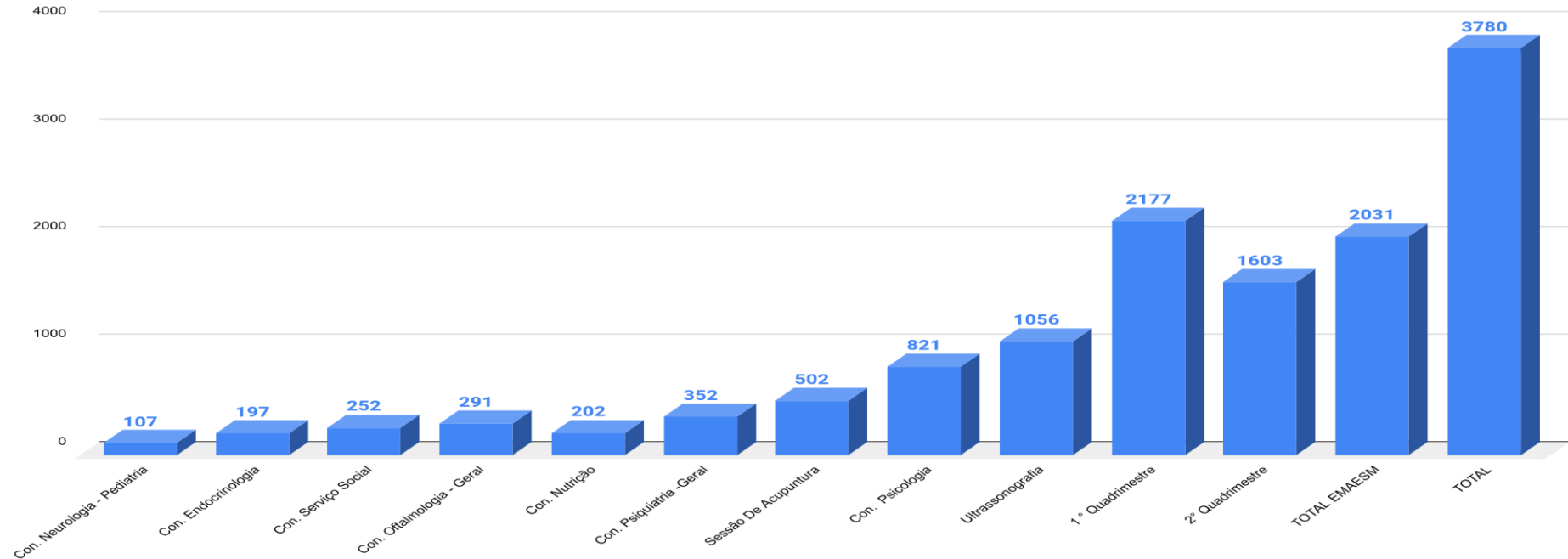
Quadro 18. Produção do Centro Lurdes Vieira de Araújo.

RESUMO DE PRODUÇÃO DO CENTRO LURDES VIEIRA DE ARAÚJO - RELATÓRIO SISREG									
PROCEDIMENTO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Con. Neurologia - Pediatria	11	14	15	16	13	7	15	16	107
Con. Endocrinologia	26	26	22	44	40	17	22	36	233
Con. Serviço Social	28	20	45	45	30	28	24	32	252
Con. Oftalmologia - Geral	43	47	43	23	28	49	0	58	291
Con. Nutrição	76	83	13	0	0	0	0	30	202
Con. Psiquiatria - Geral	192	28	37	34	20	15	26	0	352
Sessão De Acupuntura	74	76	82	80	0	64	65	61	502
Con. Psicologia	58	120	97	115	118	84	85	144	821
Ultrassonografia	154	156	139	95	78	131	157	146	1056
1 ° Quadrimestre	2177								
2° Quadrimestre	1639								
TOTAL EMAESM	278	168	179	194	168	127	135	176	1425
TOTAL	662	570	493	452	327	395	394	523	3816

Fonte: SISREG. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 40. Produção do Centro de Especialidades Lurdes Vieira de Araújo.

RESUMO DE PRODUÇÃO DO CE LURDES VIEIRA DE ARAÚJO



Fonte: SISREG. Acesso em setembro de 2025.

4.11.2 Centro Especializado em Reabilitação Dr. Raimundo Aragão

O centro de especializado em reabilitação Dr. Raimundo Aragão entre janeiro e agosto produziu um total de 8.114 procedimentos, sendo que, 2.016 desses procedimentos foram realizados pela Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) existente nesse estabelecimento de saúde. Desse total de produção, 4.079 procedimentos foram realizados neste quadrimestre, onde 1.057 foram realizados pela EMAESM.

Quadro 19. Produção Do Centro Dr. Raimundo Aragão.

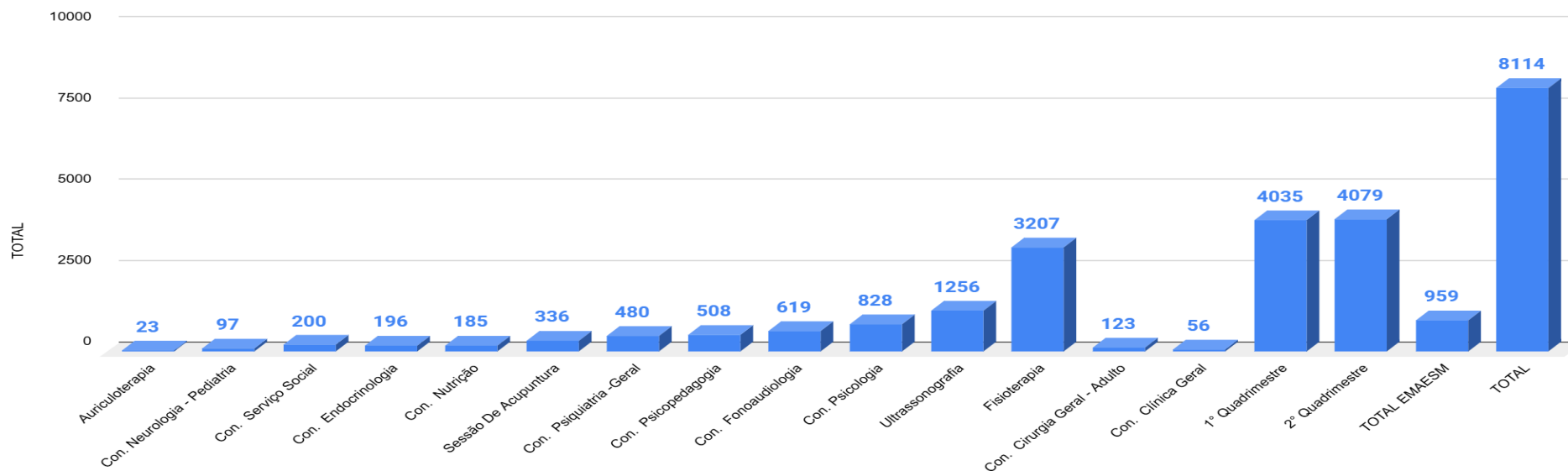
RESUMO DE PRODUÇÃO DO CENTRO DR. RAIMUNDO ARAGÃO									
PROCEDIMENTO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Auriculoterapia	3	3	2	5	0	3	4	3	23
Con. Neurologia - Pediatria	8	13	12	6	12	19	13	14	97
Con. Serviço Social	0	0	36	42	28	25	33	36	200
Con. Endocrinologia	30	10	30	20	23	24	34	25	196
Con. Nutrição	52	60	19	0	0	0	6	48	185
Sessão De Acupuntura	53	36	47	69	0	39	61	31	336
Con. Psiquiatria -Geral	52	56	48	59	63	33	73	96	480
Con. Psicopedagogia	57	65	59	68	65	58	68	68	508
Con. Fonoaudiologia	89	77	66	74	83	66	79	85	619
Con. Psicologia	107	115	94	101	110	89	107	105	828
Ultrassonografia	145	181	118	192	181	142	176	121	1256

Fisioterapia	431	423	385	417	393	352	370	436	3207
Con. Cirurgia Geral - Adulto	0	0	0	0	0	0	0	123	123
Con. Clínica Geral	0	0	0	0	0	0	0	56	56
1º Quadrimestre	4035								
2º Quadrimestre	4079								
TOTAL EMAESM	216	236	237	270	266	205	281	305	2016
TOTAL	1027	1039	916	1053	958	850	1024	1247	8114

Fonte: SISREG. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 41. Produção do Centro Especializado em Reabilitação Dr. Raimundo Aragão.

RESUMO DE PRODUÇÃO DO CENTRO DR. RAIMUNDO ARAGO



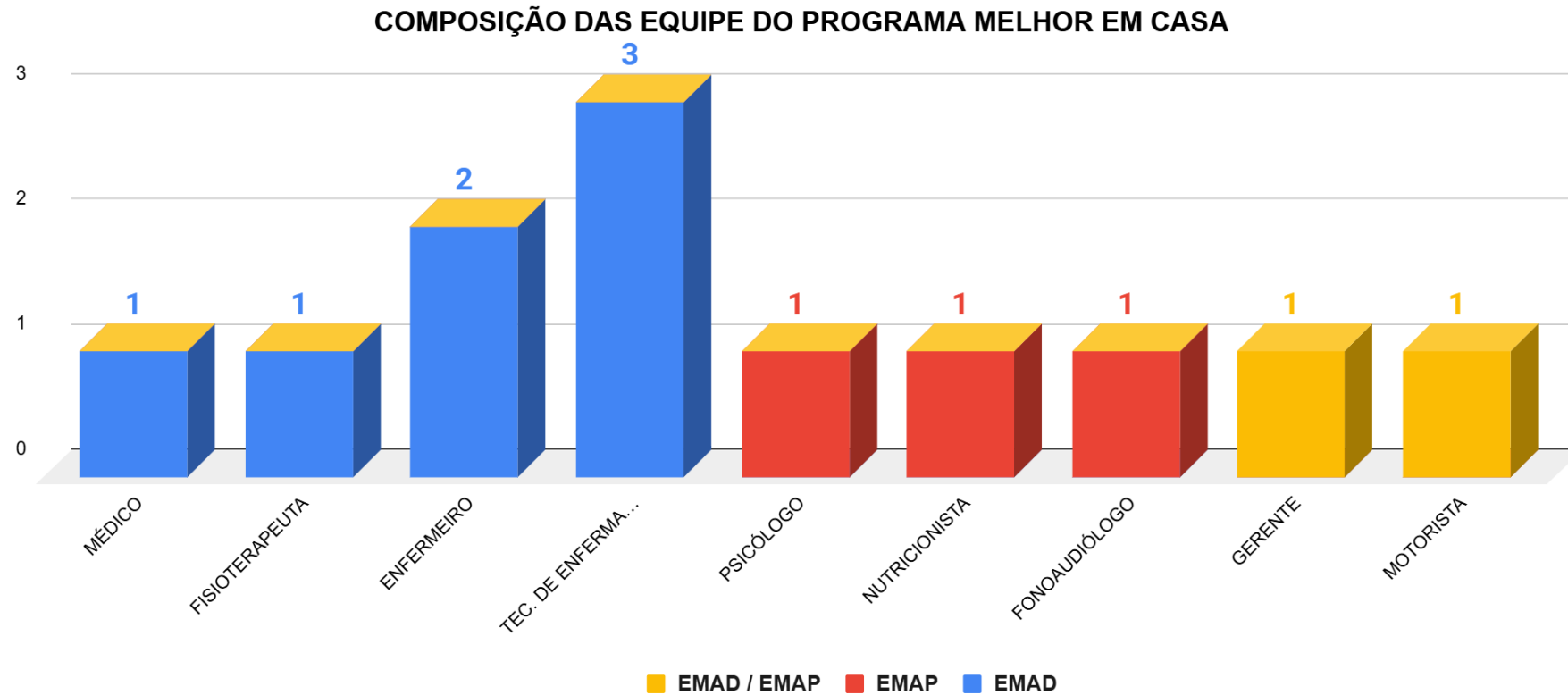
Fonte: SISREG. Acesso em setembro de 2025.

4.11.3 Atenção Domiciliar - AD

A Atenção Domiciliar (AD) é uma forma de atenção à saúde oferecida na residência do paciente caracterizada por um conjunto de ações de tratamento, prevenção, promoção e reabilitação. A AD está regulamentada pela Portaria nº 825, de 25 de Abril de 2016 que redefine a atenção domiciliar e estabelece a composição mínima das equipes que compõem o programa, sendo elas: Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAP).

Atualmente, a EMAD do município é composta por 01 profissionais médicos com carga horária semanal de 40 horas, 02 profissional enfermeiro com carga horária semanal de 40 horas e 20 horas, 01 fisioterapeuta com carga horária semanal de 40 horas, 03 técnicos de enfermagem com carga horária semanal de 40 horas cada. Nesse sentido, a EMAP é composta por 01 psicólogo com carga horária semanal de 30 horas, 01 nutricionista com carga horária semanal de 30 horas, 01 fonoaudiólogo com carga horária semanal de 30 horas. Este programa ainda possui 1 profissional gerente com carga horária semanal de 20h e 1 motorista com carga horária semanal de 40h, conforme demonstra gráfico abaixo.

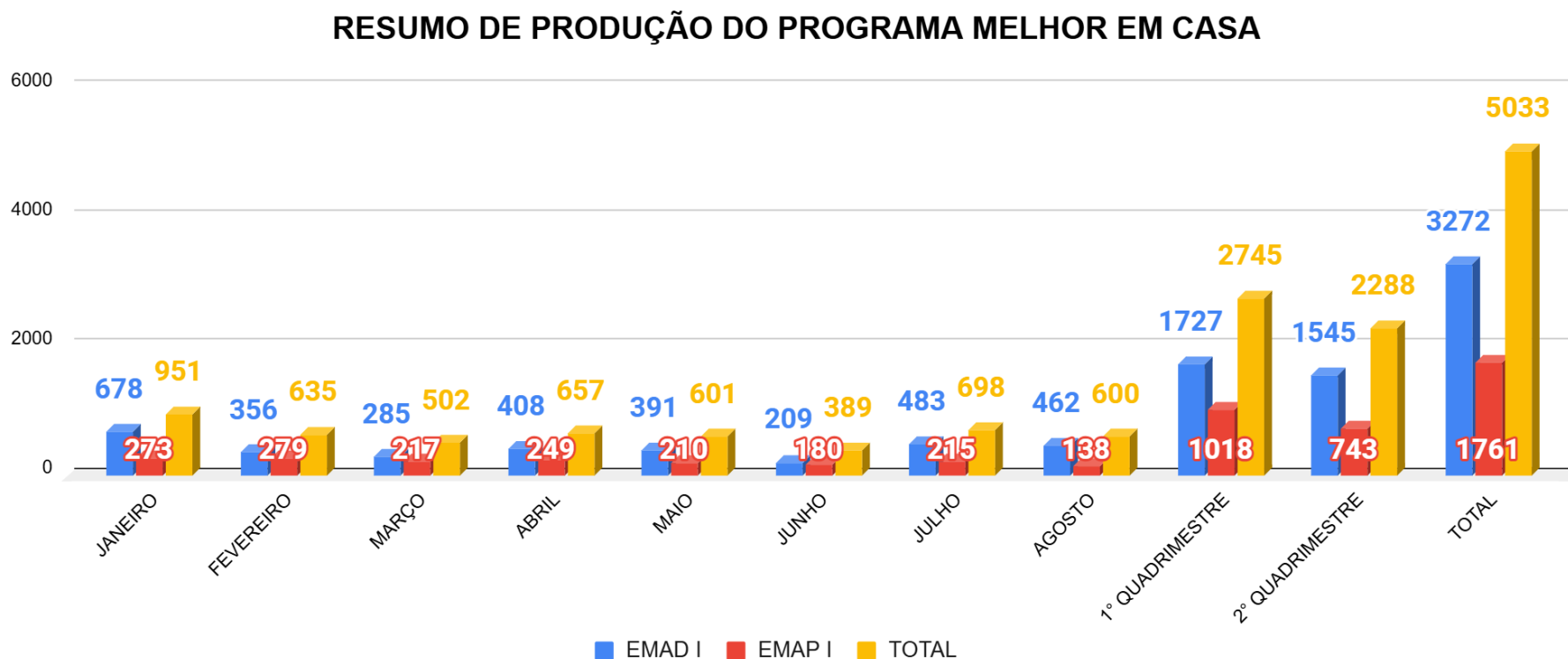
Gráfico 42. Produção da Equipe de Atenção Domiciliar.



Coordenação de Atenção Especializada. Acesso em setembro de 2025.

A Equipe de Atenção Domiciliar entre janeiro e agosto de 2025, realizou 5.033 procedimentos, sendo 2.288 foram realizados neste quadrimestre. Em relação ao montante produzido, 3.272 procedimentos foram realizados pela Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e 1.761 procedimentos foram realizados pela Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAP), no gráfico abaixo é possível identificar o detalhamento por mês.

Gráfico 43. Resumo de produção do Programa Melhor em Casa.



FONTE : PEC. Acesso em setembro de 2025.

Em maio de 2025, foi realizada uma capacitação sobre a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) para o HIV. Este treinamento é essencial para profissionais de saúde que atuam na rede de urgência municipal, capacitando-os a lidar com situações de possível exposição ao vírus. A PEP é uma intervenção médica crucial que, quando iniciada rapidamente após a exposição, pode prevenir a infecção pelo HIV.

Figura 16. Atividade de Formação sobre PrEP e PEP.



Fonte: Coordenação de Atenção Especializada. Acesso em setembro de 2025.

Em junho de 2025, o Centro de Especialidades e Reabilitação Dr. Raimundo Aragão uniu a alegria das festas juninas com a importância do autocuidado na ação de saúde "Bem Me Quer, Bem Me Quero". A ideia foi mostrar que, no SUS, cuidar da saúde é sinônimo de cuidar da qualidade de vida.

O evento contou com uma equipe multiprofissional, que preparou palestras sobre saúde mental, cuidados bucais, a importância da atividade física e uma alimentação saudável. O objetivo foi levar informações de qualidade de forma simples e acessível, reforçando que a saúde se constrói com prevenção, informação e cuidado contínuo.

A celebração teve a decoração, a música e as comidas típicas que tornam as festas juninas tão especiais. Para tornar o dia ainda mais interativo, a programação incluiu dinâmicas, sorteios de balaios e brincadeiras temáticas, transformando a ação em um momento leve e divertido de aprendizado. O tema "Bem Me Quer, Bem Me Quero" serviu como um lembrete: cuidar de si é um ato de amor e a saúde se faz com conhecimento, acolhimento e muita alegria.

Figura 17. Ação Bem Me Quer, Bem Me Quero.



Fonte: Coordenação de Atenção Especializada. Acesso em maio de 2025.

4.12 Rede de Atenção Psicossocial

No período de janeiro a agosto de 2025, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) João Bebe Água e Valter Correia registraram um total de 20.894 procedimentos, conforme dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). A produção do segundo quadrimestre correspondeu a 49,54% (10.352) desse total.

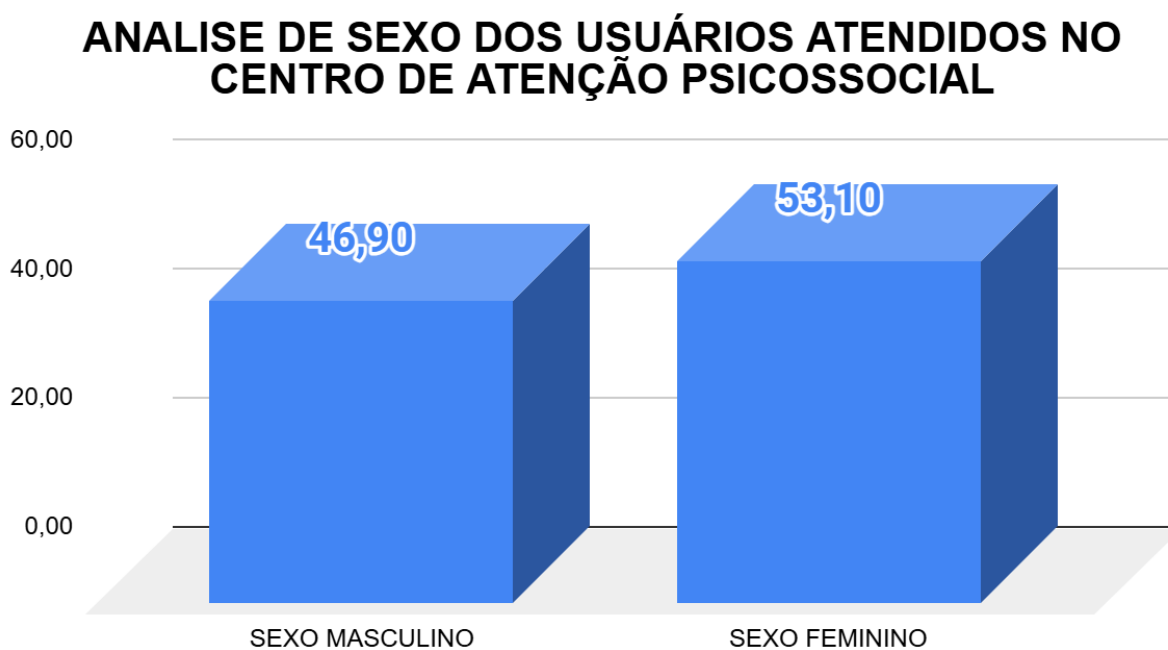
Essa discrepância se deve ao processo de registro. Embora os profissionais utilizem o PEC para registrar as informações, a migração desses dados para o SIA precisa ser feita manualmente. A ausência de um sistema automatizado para essa transferência, uma responsabilidade do Ministério da Saúde por meio do PEC, aliada ao alto volume de atendimentos, tem dificultado o registro em tempo hábil.

Para solucionar essa questão, a Secretaria Municipal de Saúde já

implementou um plano de ação para conciliar e alinhar as informações entre os dois sistemas.

Para além disso, a distribuição por sexo dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) revela uma predominância do sexo feminino. A população feminina representa 53,10% do total de usuários, enquanto a masculina corresponde a 46,90%.

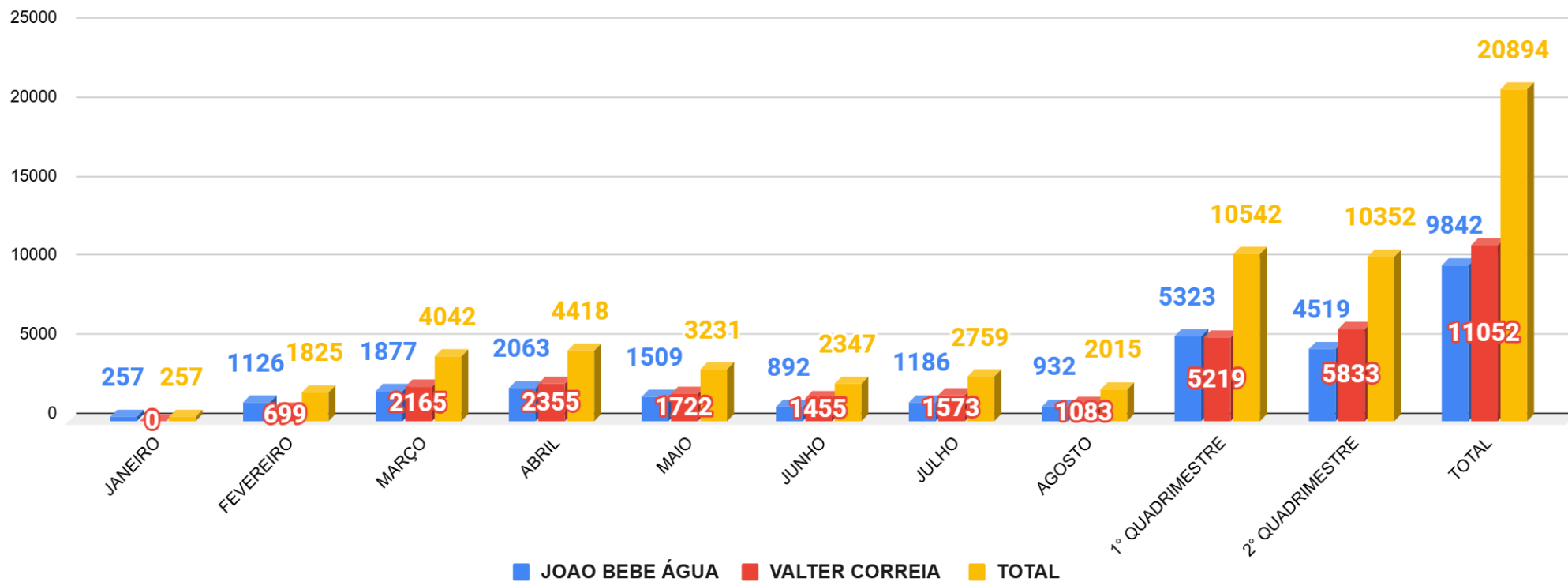
Gráfico 44. Análise de Sexo dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial.



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 44. Produção da Atenção Psicossocial no Período.

RESUMO DE PRODUÇÃO DOS CENTROS PSICOSSOCIAL DO MUNICÍPIO



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

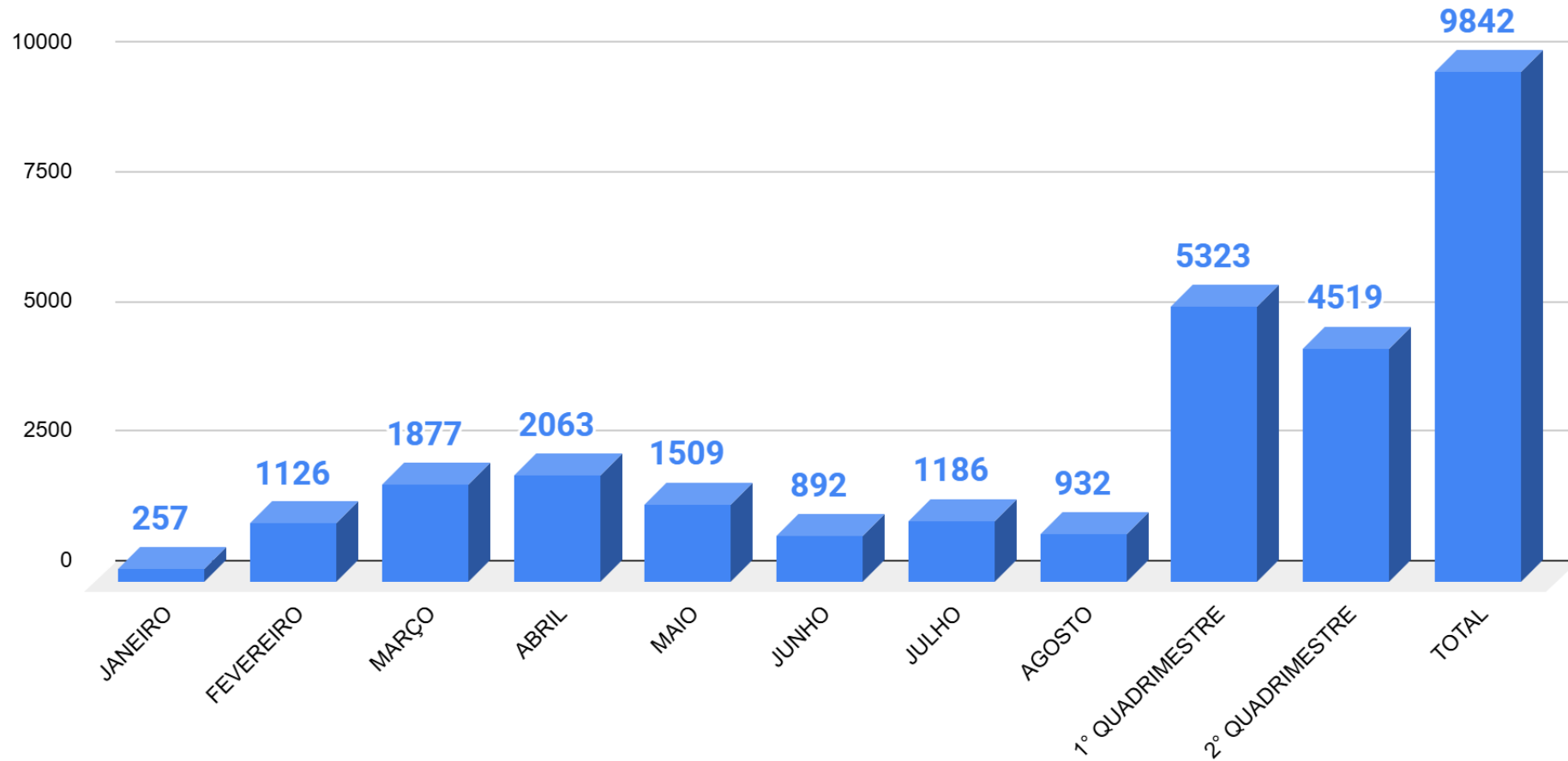
4.12.1 Centro de Atenção Psicossocial João Bebe Água

Entre janeiro e agosto de 2025, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) João Bebe Água realizou um total de 9.842 procedimentos, de acordo com os dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Os procedimentos mais frequentes foram: atendimento individual de pacientes (2.619), promoção de contratualidade no território (2.156), orientação individual em saúde (1.260), atendimento em grupo (921) e atendimento familiar (780).

No segundo quadrimestre, o CAPS João Bebe Água foi responsável por 45,91% (4.519) da produção total do período. Os procedimentos mais realizados nesse quadrimestre foram: atendimento individual de paciente (1.193), promoção de contratualidade no território (1.077), orientação individual em saúde (528), atendimento familiar (379) e atendimento em grupo (354). Uma visão detalhada de todos os procedimentos realizados pode ser observada no gráfico e quadro abaixo.

Gráfico 46. Produção do Centro de Atenção Psicossocial João Bebe.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO CAPS JOÃO BEBE ÁGUA - PEC



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Quadro 20. Produção do Centro De Atenção Psicossocial João Bebe.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO CAPS JOÃO BEBE ÁGUA - PEC									
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
0301080208 - ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	77	306	456	587	433	238	297	225	2619
0301080356 - PROMOÇÃO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITÓRIO	28	247	374	430	362	242	277	196	2156
CDS - ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL EM SAÚDE	56	135	278	263	141	78	167	142	1260
0301080216 - ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2	80	243	260	149	69	63	55	921
0301080224 - ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	34	92	148	152	144	67	84	59	780
0301080194 - ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	11	30	52	71	47	42	84	65	402
0301080313 - AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS	1	22	16	16	40	64	86	1	246
0301080178 - ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	1	33	38	38	42	20	26	24	222
0301080348 - AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	0	20	79	18	17	10	14	18	176
0301080267 - FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUÁRIOS DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E SEUS FAMILIARES	0	1	58	55	32	5	3	-	154
0301080240 - ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	8	11	23	22	18	11	19	11	123
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTRAMUSCULAR	4	14	15	20	12	14	21	22	122
0301010064 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	1	6	5	5	1	-	-	86	104
0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL	0	22	27	22	27	6	-	-	104
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	11	29	18	24	3	0	7	1	93

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS ORAL	0	11	10	15	7	9	15	13	80
0301080291 - ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	6	10	7	16	17	4	6	13	79
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	0	29	14	16	0	0	6	0	65
0301080232 - ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3	22	4	11	5	6	5	-	56
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	11	0	7	9					27
0301080259 - AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	0	1	1	2	2	5	2	-	13
0301080305 - MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	0	2	0	1	3	2	3		11
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	3	0	1	4	2	-	-	-	10
0301080399 - MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNOS MENTAIS E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTE DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS D	0	1	0	2	5	0	0	0	8
0301050147 - VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	0	0	2	0	0	0	0	1	3
0201020041 - COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	0	0	0	1	0	0	1	0	2
0301100284 - CURATIVO SIMPLES	0	1	0	1	-	-	-	-	2
0414020413 - TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	0	1	0	1	-	-	-	-	2
0301050139 - BUSCA ATIVA	0	0	1	0	-	-	-	-	1
0102010447 - LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	0	0	0	1	-	-	-	-	1
1º QUADRIMESTRE	5468								
2º QUADRIMESTRE	4898								
TOTAL	257	1126	1877	2063	1509	892	1186	932	9842

Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Ainda sobre a produção do CAPS João Bebe Água, a mesma realizou 2621 procedimentos, conforme dados disponíveis no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do SUS, mas esses dados divergem dos registros do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Os profissionais de saúde da unidade utilizam o PEC para registrar as informações e procedimentos realizados. Posteriormente, esses dados devem ser inseridos manualmente no SIA. No entanto, o grande volume de atendimentos e a ausência de um sistema automatizado para a migração dos dados do PEC para o SIA, por parte do Ministério da Saúde, têm impedido o registro de todos os procedimentos em tempo hábil.

Para resolver essa discrepância, a Secretaria Municipal de Saúde estabeleceu um plano de ação para alinhar as informações entre os sistemas.

Quadro 21. Produção Do Centro De Atenção Psicossocial João Bebe Água - SIA/SUS

RESUMO DE PRODUÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL JOÃO BEBE ÁGUA - SIA/SUS						
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	Total
0101050011 PRÁTICAS CORPORAIS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA	1	0	5	0	0	6
0101050054 OFICINA DE MASSAGEM/ AUTOMASSAGEM	1	0	0	0	0	1
0301080178 ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	0	10	8	0	11	29
0301080194 ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	12	5	3	29	50
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	155	141	187	136	211	830
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	12	17	38	12	77	156
0301080224 ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	70	46	103	95	62	376
0301080232 ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	12	14	18	0	24	68
0301080240 ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	5	12	18	26	10	71
0301080259 ACOES DE ARTICULACAO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	2	6	3	0	3	14

0301080267 FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUARIOS DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL E SEUS FAMILIARES	3	3	35	0	4	45
0301080275 PRÁTICAS CORPORAIS EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	10	4	5	34	54
0301080283 PRÁTICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	11	18	36	11	64	140
0301080291 ATENCAO AS SITUACOES DE CRISE	0	2	5	1	8	16
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENCAO BASICA	1	3	1	0	2	7
0301080313 ACOES DE REDUCAO DE DANOS	55	59	25	0	100	239
0301080348 ACOES DE REABILITACAO PSICOSSOCIAL	1	10	4	0	6	21
0301080356 PROMOCAO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITORIO	44	89	108	75	179	495
0301080399 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENCAO DA URGENCIA E EMERGENCIA, E DOS SERVICOS HOSPITAL	0	0	0	0	3	3
Total	375	452	603	364	827	2621

Fonte: SIA/TABWIN. Acesso em setembro de 2025.

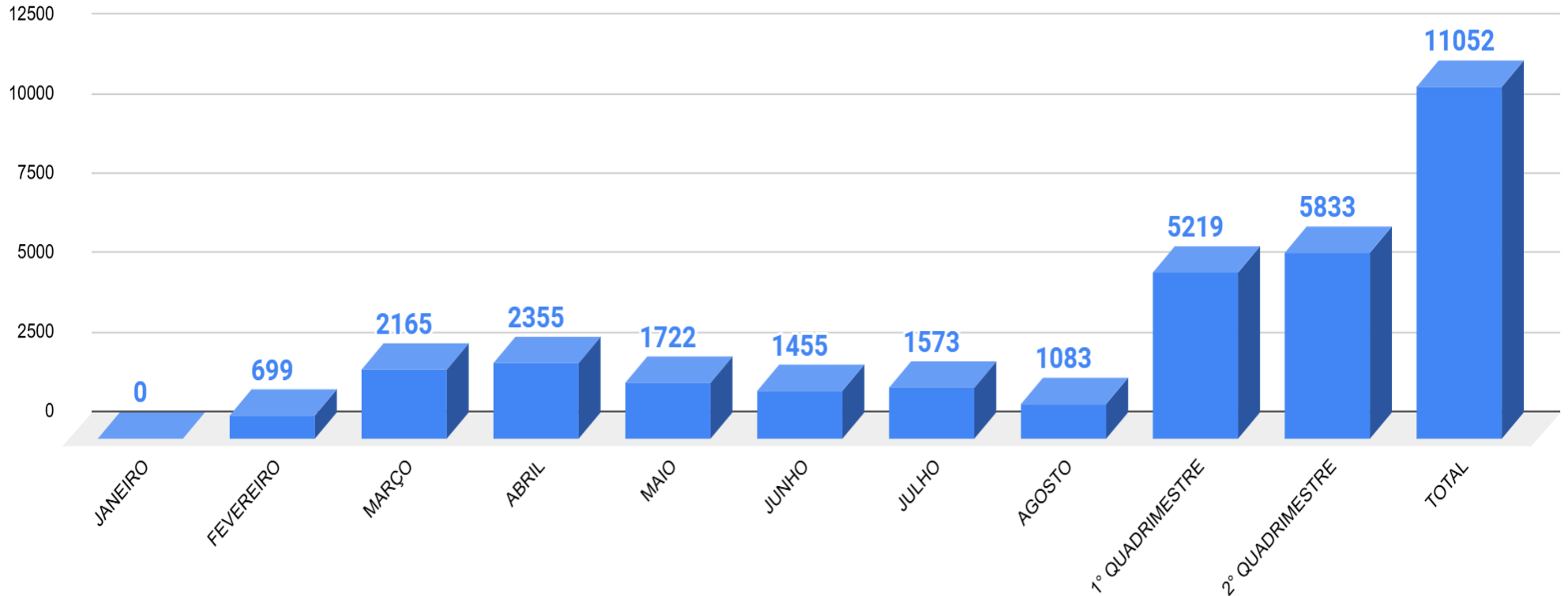
4.12.2 Centro de Atenção Psicossocial Valter Correia

Entre janeiro e agosto de 2025, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Valter Correia realizou um total de 11.052 procedimentos, segundo dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Os procedimentos mais frequentes neste período foram: atendimento individual a pacientes (2.998), atendimento em grupo (1.865), ações de reabilitação psicossocial (1.532) e promoção de contratualidade no território (1.454). Salientamos que o mês de janeiro se encontra zerado por que o sistema PEC passou a ser utilizado somente em fevereiro nesse estabelecimento.

O segundo quadrimestre concentrou 52,77% (5.833) da produção total. Nesse período, os destaques foram o atendimento individual (1.575), atendimento em grupo (971), ações de reabilitação psicossocial (769) e promoção de contratualidade no território (766). Uma visão detalhada de todos os procedimentos realizados pode ser observada no gráfico e quadro abaixo.

Gráfico 47. Produção Ambulatorial Do CAPS Valter Correia – PEC.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO CAPS VALTER CORREIA - PEC



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Quadro 22. Produção Ambulatorial do CAPS Valter Correia – PEC.

RESUMO DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO CAPS VALTER CORREIA - PEC									
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
0301080208 - ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	-	179	560	684	502	426	360	287	2998
0301080216 - ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	-	147	360	387	269	228	291	183	1865
0301080348 - AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	-	63	354	346	228	157	276	108	1532
0301080356 - PROMOÇÃO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITÓRIO	-	72	265	351	227	159	272	108	1454
0301080224 - ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	-	83	192	235	169	150	163	130	1122
0301010064 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	0	70	103	88	94	32	119	506
CDS - ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL EM SAÚDE	-	44	104	39	73	82	52	-	394
0301080313 - AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS	-	39	108	53	62	37	26	58	383
0301080178 - ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	-	33	49	44	39	59	49	31	304
0301080240 - ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	-	18	38	49	41	44	23	23	236
0301080291 - ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	-	12	17	17	6	12	9	4	77
0301080267 - FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUÁRIOS DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E SEUS FAMILIARES	-	0	30	31	-	-	10	-	71
0301080232 - ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	-	1	9	12	10	5	7	11	55
0301080160 - ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	-	0	1	0	1	-	-	21	23
0301080259 - AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	-	0	3	2	1	2	3	-	11
0301070059 - ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO	-	0	0	1	5	-	-	-	6
0301080143 - ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I - SAUDE MENTAL	-	5	0	0					5

0301050147 - VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	-	0	1	1	1	-	-	-	3
0301010161 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	-	0	2	0					2
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTRAMUSCULAR	-	1	0	0	-	-	-	-	1
0301080372 - ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS ADULTAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNOS MENTAIS DECORRENTES DO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS-UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA).	-	1	0	0					1
0301080046 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL (RESIDENCIA TERAPEUTICA)	-	1	0	0					1
0301070300 - ATENDIMENTO DE FAMILIARES, CUIDADORES E/OU ACOMPANHANTES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	-	0	1	0					1
0101030029 - VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	-	0	1	0					1
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS ORAL	-	0	0	0	-	-	-	-	0
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	-	0	0	0	-	-	-	-	0
0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL	-	0	0	0	-	-	-	-	0
0301080194 - ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	-	0	0	0	-	-	-	-	0
0301080305 - MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	-	0	0	0	-	-	-	-	0
0301080399 - MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNOS MENTAIS E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTE DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS D	-	0	0	0	-	-	-	-	0
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	-	0	0	0	-	-	-	-	0
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	-	0	0	0	-	-	-	-	0
1º QUADRIMESTRE									5219
2º QUADRIMESTRE									5833

TOTAL	0	699	2165	2355	1722	1455	1573	1083	11052
--------------	----------	------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------

Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Ainda sobre a produção do CAPS Valter Correia, a mesma realizou 5405 procedimentos, conforme dados disponíveis no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do SUS, mas esses dados divergem dos registros do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Os profissionais de saúde da unidade utilizam o PEC para registrar as informações e procedimentos realizados. Posteriormente, esses dados devem ser inseridos manualmente no SIA. No entanto, o grande volume de atendimentos e a ausência de um sistema automatizado para a migração dos dados do PEC para o SIA, por parte do Ministério da Saúde, têm impedido o registro de todos os procedimentos em tempo hábil.

Para resolver essa discrepância, a Secretaria Municipal de Saúde estabeleceu um plano de ação para alinhar as informações entre os sistemas.

Quadro 23. Produção do Centro De Atenção Psicossocial Valter Correia

RESUMO DE PRODUÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL VALTER CORREIA - SIA/SUS						
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	TOTAL
0301080178 ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	43	31	32	0	30	136
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	197	181	331	451	375	1535
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	114	71	174	227	134	720
0301080224 ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	75	83	132	204	111	605
0301080232 ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	18	10	15	0	16	59

0301080240 ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	16	26	27	36	38	143
0301080259 ACOES DE ARTICULACAO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	31	28	13	0	33	105
0301080267 FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUARIOS DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL E SEUS FAMILIARES	4	2	29	0	8	43
0301080275 PRÁTICAS CORPORAIS EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	29	30	47	8	14	128
0301080283 PRÁTICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	104	74	147	178	106	609
0301080291 ATENCAO AS SITUACOES DE CRISE	4	6	3	4	2	19
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENCAO BASICA	5	0	5	0	8	18
0301080313 ACOES DE REDUCAO DE DANOS	27	35	114	0	95	271
0301080348 ACOES DE REABILITACAO PSICOSSOCIAL	56	19	137	163	89	464
0301080356 PROMOCAO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITORIO	83	43	130	187	107	550
TOTAL	806	639	1336	1458	1166	5405

Fonte: SIA/SUS/TABWIN. Acesso em setembro de 2025.

4.12.3 Sistema de Regulação Municipal

A Central de Regulação Municipal fica localizada na Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão e é formada por: coordenação de regulação; enfermeira reguladora; suporte técnico dos sistemas; telefonista. O sistema utilizado para regulação ambulatorial no município é o SISREG, Sistema de Regulação gratuito ofertado pelo Ministério da Saúde. A equipe tem como objetivo fornecer acesso aos Centros de Especialidades do município e suporte nos Sistema de Regulação Estadual e de Aracaju

(ACONE e IDS) através de pactuação.

No período de janeiro a agosto de 2025, o setor de Regulação Municipal de Saúde demonstrou um alto nível de produtividade, totalizando 93.587 procedimentos regulados. Esse valor reflete o volume significativo de encaminhamentos e autorizações de serviços de saúde geridos pela unidade, evidenciando sua importância estratégica na otimização do acesso à assistência para a população.

A análise da distribuição dos procedimentos revela que a maior parte das ações de regulação foi concentrada em exames de laboratório, com um total de 71.737 solicitações processadas. Esse dado sublinha o papel central da regulação na coordenação dos serviços de diagnóstico, um componente fundamental para a jornada do paciente no sistema de saúde.

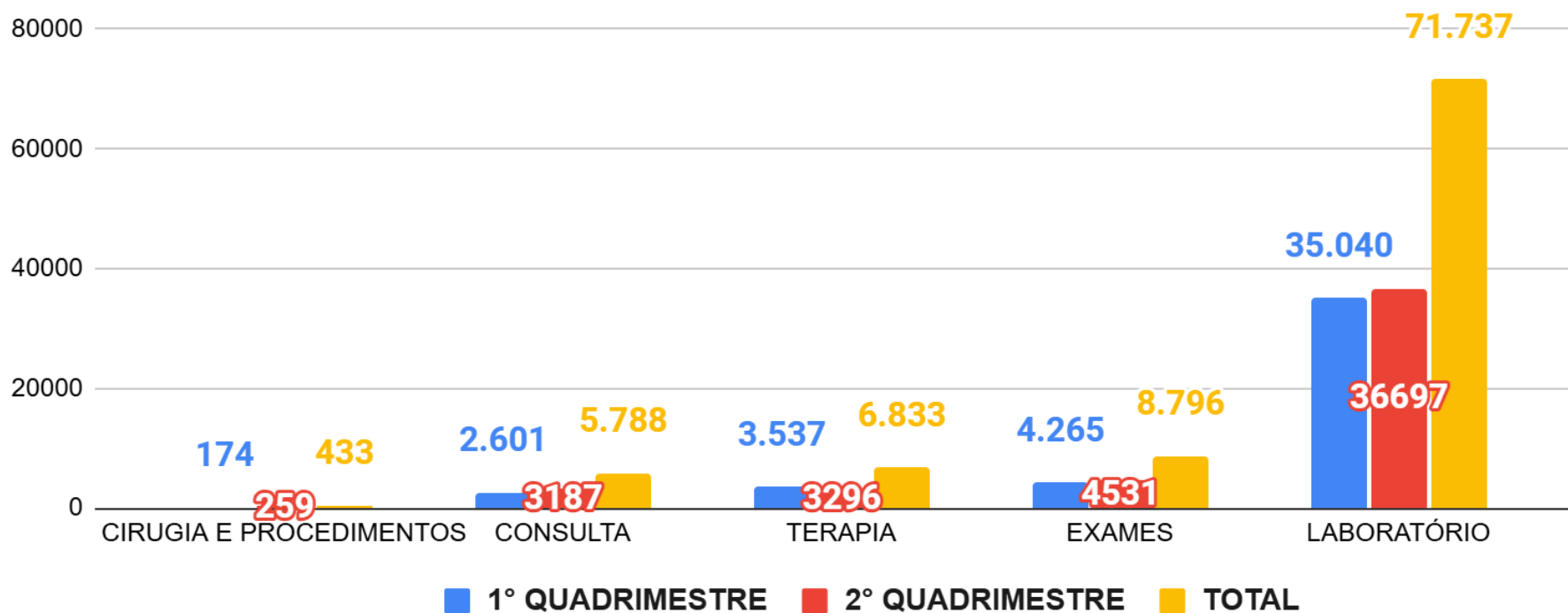
Além dos exames laboratoriais, a regulação gerenciou 8.796 solicitações para outros exames, demonstrando a abrangência de sua atuação, que vai desde diagnósticos por imagem até exames de alta complexidade. A regulação de 6.833 terapias evidencia a gestão do acesso a tratamentos especializados, enquanto as 5.788 consultas refletem a organização do fluxo de pacientes para atendimento com especialistas.

Por fim, a regulação de 433 cirurgias e pequenos procedimentos destaca a responsabilidade do setor na alocação de recursos e agendamento de intervenções cirúrgicas, um dos serviços mais críticos da rede de saúde.

Esses números consolidam a relevância do setor de Regulação Municipal na assistência à saúde, mostrando o volume e a variedade de serviços regulados. A alta produtividade do período de janeiro a agosto de 2025 demonstra a eficiência e a capacidade do setor em garantir a equidade e a fluidez do acesso aos serviços de saúde para a população.

Gráfico 48. Produção da Regulação Ambulatorial

RESUMO DE PRODUÇÃO DA CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO



Fonte: SISREG/ACONE/IDS. Acesso em setembro de 2025.

4.13 Rede de Atenção às Urgências

A Rede de Atenção às Urgências é um dos componentes essenciais do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por garantir o atendimento rápido e eficaz a indivíduos que se encontram em situações de agravo agudo à saúde. A rede municipal, por sua vez, atua como a porta de entrada para esse sistema, sendo a linha de frente na resposta a emergências e urgências. Sua estruturação e operacionalização são cruciais para assegurar que cada cidadão tenha acesso a cuidados de saúde oportunos, integrados e de qualidade, desde o atendimento pré-hospitalar até a atenção hospitalar de alta complexidade. A gestão eficiente dessa rede é vital para a otimização dos recursos e para a melhoria contínua dos indicadores de saúde da população.

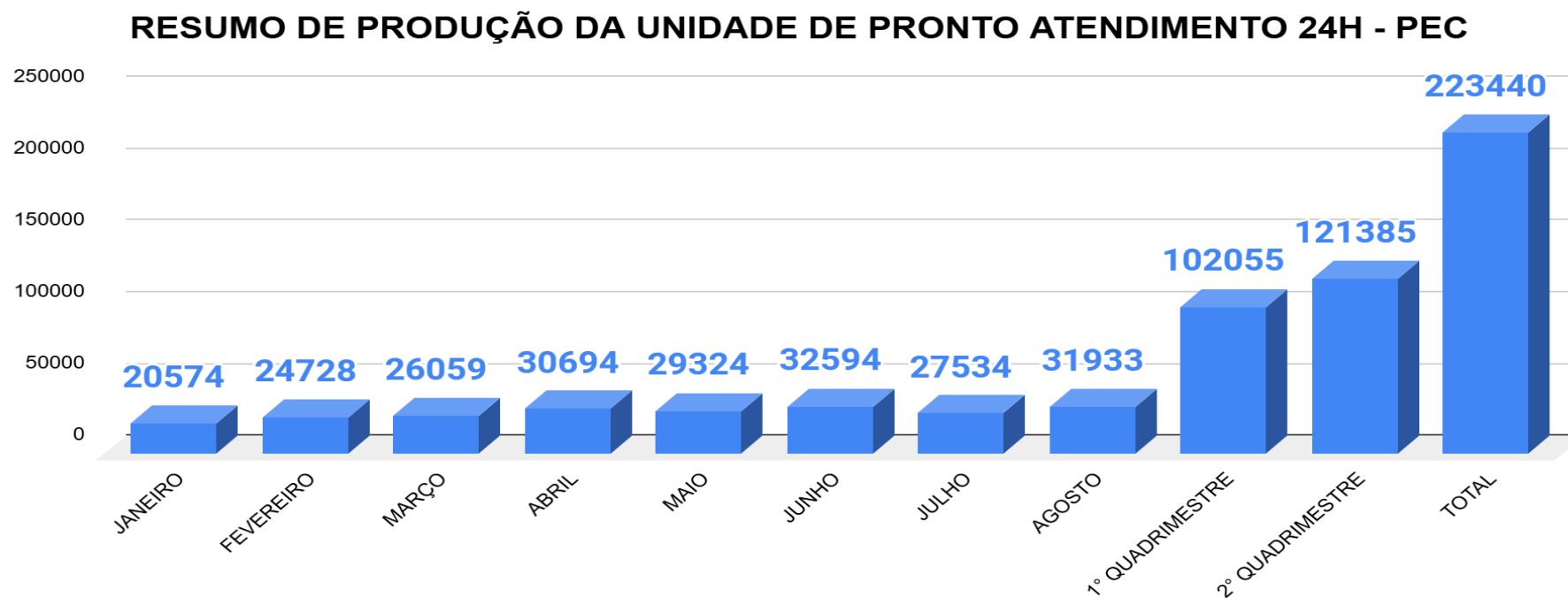
4.13.1 Unidade de Urgência 24 horas Manoel Eustáquio Neto

Entre janeiro e agosto de 2025, a unidade de urgência registrou um total de 223.440 procedimentos. A análise da produção neste período destaca a relevância de quatro categorias principais de atendimento, que refletem as etapas iniciais do cuidado.

Os procedimentos com maior volume foram a Escuta Inicial (36.090) e o Acolhimento com Classificação de Risco (35.999), demonstrando o fluxo contínuo de pacientes que buscam o serviço. Em seguida, foram realizados 28.555 atendimentos de Urgência e 13.389 atendimentos médicos em Unidade de Pronto Atendimento.

É importante notar que 121.385 desses procedimentos ocorreram no segundo quadrimestre, indicando um aumento significativo na demanda por serviços. Quanto ao perfil demográfico dos atendimentos, os dados mostram que a maior parte dos pacientes foi do sexo feminino, representando 56,37% do total, enquanto o sexo masculino correspondeu a 43,62%.

Gráfico 49. Resumo de Produção da Unidade De Pronto Atendimento 24h.



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Quadro 24. Produção Ambulatorial por Procedimentos da Unidade De Urgência 24h –PEC.

RESUMO DE PRODUÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H - PEC									
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
ESCUITA INICIAL / ORIENTAÇÃO	3737	4104	4267	4623	4631	5028	4896	4804	36090
0301060118 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	3721	4090	4240	4612	4625	5019	4888	4804	35999

0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	3626	3692	3996	4356	4370	5105	5078	4502	34725
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	3108	3256	3449	3749	3774	3667	3760	3792	28555
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	1390	2172	2162	2473	2210	2842	2096	2184	17529
0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	1	1	432	3556	3622	3951	482	3566	15611
0301060096 - ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	1414	1537	1505	1637	1610	2075	1938	1673	13389
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTRAMUSCULAR		1930	1990	1673	1248	1173	1077		9091
ADMINISTRÇÃO DE MÉDICA MENTOS ENDOVENOSA	1203	1171	1278	987	738	762	735	748	7622
0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO	400	761	768	978	836	922	705	883	6253
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	487	456	529	563	571	664	673	602	4545
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS ORAL	860	696	752	727	540	527	432		4534
0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	0	0	0	0	0	0	0	2184	2184
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	157	315	153	210	100	289	291	328	1843
INTRAMUSCULAR	0	0	0	0	0	0	0	970	970
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO		153	114	141	93	140	97	84	822
0201020041 - COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	121	121	114	62	54	65	66	60	663
0301100284 - CURATIVO SIMPLES	108	64	89	60	54	95	67	55	592
ORAL	0	0	0	0	0	0	0	483	483

0301100268 - PREPARAÇÃO PARA O ELETROCARDIOGRAMA	63	53	49	55	34	38	38	27	357
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS SUBCUTÂNEA (SC)	46	46	62	53	31	26	34	36	334
0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	56	20	21	34	37	28	28	31	255
CDS - ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL EM SAÚDE	6	5	6	23	33	20	15	34	142
0301070288 - ALTA POR OBJETIVOS TERAPÊUTICOS ALCANÇADOS DA REABILITAÇÃO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0	0	0	9	30	39	35	9	122
TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	10	13	15	12	7	18	5	3	83
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS TÓPICA			5	7	15	20	18	14	79
TESTE RÁPIDO PARA HIV	8	12	12	9	6	16	4	3	70
0301100055 - CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	14	10	6	4	9	8	12	3	66
TESTE RÁPIDO PARA HEPATITE C	1	8	12	10	6	16	3	3	59
0301050112 - ADMINISTRAÇÃO DE IMUNODERIVADOS (ORAL E/OU PARENTERAL)	1	0	2	33	9	2	3	1	51
0214010104 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV	2	9	3	7	4	10	2	3	40
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	3	5	1	7		3	3	14	36
0214010120 - TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	1		3	3	7	4	8	7	33
CURATIVO ESPECIAL	6	7	4	4	4	3	2	1	31
0301100144 - OXIGENOTERAPIA POR DIA	4	5	4		5	4	2	3	27
0214010163 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	1	2	3		1	2	10	2	21
0301100187 - TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL	4	2	3	2	1	1	2	1	16

CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	5	1	2		1	1	5	0	15
TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	1	4		1	1	1		1	9
0301100098 - ENEMA	2	2	1			1	1	1	8
0214010040 - TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	1	2	1	1	0	1	1	0	7
0202020509 - PROVA DO LACO	3	0	0	1	1	1	1	0	7
0303010231 - CONSULTA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (EXCETO MÉDICO)	2	0	0	0	0	0	1	4	7
0301070237 - TELEATENDIMENTO/TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA	0	0	0	1	0	0	4	0	5
0301070300 - ATENDIMENTO DE FAMILIARES, CUIDADORES E/OU ACOMPANHANTES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0	0	0	0	0	0	5	0	5
0202030245 - INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	1	0	1	1	1	0	0		4
SUTURA SIMPLES	0	0		2			1	0	3
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE)	0	1	0	0	0	2	0	0	3
0301100179 - SONDAGEM GÁSTRICA	0	0	1	0	0	0	2		3
0214010082 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO		1		0	0	0	2		3
0301100144 - OXIGENOTERAPIA POR DIA	0	0	0	0	0	0	0	3	3
0211020052 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	0	0	1	1	0	0	0	0	2

0214010023 - PESQUISA DE CORPOS CETONICOS NA URINA	0	0	1	1	0	0	0	0	2
0301100110 - IRRIGACAO VESICAL		1		0	0	0	1		2
0301100128 - LAVAGEM GASTRICA	0	0	0	1	1	0	0	0	2
0301100128 - LAVAGEM GASTRICA	0	0	0	1	0	0	0	1	2
0303140151 - TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	0	0	0	0	0	0	2	0	2
0214010201 - TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS EM AMOSTRAS HUMANAS DE SANGUE TOTAL, SORO OU PLASMA PARA O DIAGNÓSTICO DA LVH.	0	0	0	1	0	0	0	0	1
DOSAGEM DE PROTEINÚRIA	0	0	1	0	0	0		0	1
0417010052 - ANESTESIA REGIONAL	0	0	1	0	0	0			1
ELETROCARDIOGRAMA	0	0	0	1	0	0		0	1
0309050235 - TRATAMENTO EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0309050235 - TRATAMENTO EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA	0	0	0	1	0	0	0	0	1
CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0301060045 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 8 HORAS	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0303170093 - TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA)	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0309010101 - PASSAGEM DE SONDA NASO ENTERICA (INCLUI MATERIAL)	0	0	0	0	1	0	0	0	1

PENICILINA PARA TRATAMENTO DE SÍFILIS	0	0	0	0	0	1	0	0	1
0214010139 - TESTE RÁPIDO PARA FEBRE CHIKUNGUNYA IGM	0	0	0	0	0	1	0	0	1
0303060212 - TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	0	0	0	0	0	1	0	0	1
0303130067 - TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	0	0	0	0	0	1	0	0	1
0303140054 - TRATAMENTO DAS DOENCAS PULMONARES DEVIDO A AGENTES EXTERNOS	0	0	0	0	0	1	0	0	1
0101040075 - MEDIÇÃO DE ALTURA	0	0	0	0	0	0	1	0	1
0303040165 - TRATAMENTO DE CRISES EPILÉTICAS NÃO CONTROLADAS	0	0	0	0	0	0	1	0	1
0303060107 - TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	0	0	0	0	0	0	1	0	1
0101040121 - AVALIAÇÃO DO RISCO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR	0	0	0	0	0	0	0	1	1
0214010139 - TESTE RÁPIDO PARA FEBRE CHIKUNGUNYA IGM	0	0	0	0	0	0	0	1	1
0214010201 - TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS EM AMOSTRAS HUMANAS DE SANGUE TOTAL, SORO OU PLASMA PARA O DIAGNÓSTICO DA LVH.	0	0	0	0	0	0	0	1	1

0301010161 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0	0	0	0	0	0	0	1	1
0303140135 - TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO	0	0	0	0	0	0	0	1	1
CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTAL	20574	24728	26059	30694	29324	32594	27534	31933	223440

Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

Ainda sobre a produção da Unidade de Urgência 24h, a mesma realizou 34.248 procedimentos, conforme dados disponíveis no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do SUS, mas esses dados divergem dos registros do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Os profissionais de saúde da unidade utilizam o PEC para registrar as informações e procedimentos realizados. Posteriormente, esses dados devem ser inseridos manualmente no SIA. No entanto, o grande volume de atendimentos e a ausência de um sistema automatizado para a migração dos dados do PEC para o SIA, por parte do Ministério da Saúde, têm impedido o registro de todos os procedimentos em tempo hábil.

Para resolver essa discrepância, a Secretaria Municipal de Saúde estabeleceu um plano de ação para alinhar as informações entre os sistemas.

Quadro 25. Quadro X. Produção Ambulatorial por Procedimentos da Unidade De Urgência 24h -SIA/SUS

RESUMO DE PRODUÇÃO DA UNIDADE DE URGÊNCIA 24H - SIA/SUS					
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	MAIO	TOTAL
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	3902	3344	0	0	7246
0301060096 ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	2199	3855	263	0	6317

0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	3120	2985	0	0	6105
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2648	2517	0	0	5165
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	565	2223	197	0	2985
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	683	1789	197	0	2669
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	396	354	0	0	750
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	176	218	0	0	394
0301100209 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	162	114	0	0	276
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	0	0	0	221	221
0301100195 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	125	80	0	0	205
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	0	0	0	183	183
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	0	0	0	175	175
0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO	0	0	0	159	159
0202010635 DOSAGEM DE SODIO	0	0	0	159	159
0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	0	0	0	148	148
0301100217 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	90	29	0	0	119
0202050017 ANÁLISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	0	0	0	113	113
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	0	0	0	109	109
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	0	0	0	109	109
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	0	0	0	67	67
0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO	0	0	0	61	61

0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	0	0	0	57	57
0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	0	0	0	56	56
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	29	24	0	0	53
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	0	0	0	46	46
0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	0	0	0	37	37
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	0	0	0	27	27
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	14	12	0	0	26
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	13	9	0	0	22
0202020142 DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	0	0	0	20	20
0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	0	0	0	18	18
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	0	0	0	16	16
0301100284 CURATIVO SIMPLES	9	4	0	0	13
0202020134 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	0	0	0	12	12
0202020150 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	0	0	0	9	9
0202010180 DOSAGEM DE AMILASE	0	0	0	8	8
0202010619 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	0	0	0	8	8
0214010058 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV	4	4	0	0	8
0214010074 TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	4	4	0	0	8
0214010104 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HBV	2	6	0	0	8
0301100276 CURATIVO ESPECIAL	2	6	0	0	8
0101040024 AVALIACAO ANTROPOMETRICA	2	5	0	0	7

0301100225 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTANEA (SC)	4	3	0	0	7
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	5	1	0	0	6
0202010554 DOSAGEM DE LIPASE	0	0	0	5	5
0214010090 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HEPATITE C	1	4	0	0	5
0301050147 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR	0	5	0	0	5
0301100144 OXIGENOTERAPIA POR DIA	2	3	0	0	5
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	0	0	0	4	4
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	0	0	0	3	3
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	0	0	0	3	3
0214010163 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE SARS-COVID-2	0	2	0	0	2
0301100187 TERAPIA DE REIDRATACAO ORAL	1	0	0	0	1
TOTAL	14158	17600	657	1833	34248

Fonte: SIA/SUS/TABWIN. Acesso em setembro de 2025.

4.14 Política Municipal de Dispensação de Fraldas Descartáveis

As fraldas descartáveis são produtos de higiene íntima que podem ser utilizadas por crianças e adultos/idosos, que não têm ou perderam o controle dos esfíncteres, tornando incapacitado para realizar, de forma autônoma, suas necessidades fisiológicas. A perda ou não existência desse controle dos esfíncteres pode ser ocasionada por uma série fatores e doenças que provocam alterações orgânicas, sob o assoalho pélvico, que se configura como uma musculatura transversal do corpo humano, responsável pela manutenção da continência urinária e fecal. Efeitos da idade ou mesmo doenças crônicas-degenerativas, apresentam-se como as principais causas dessa perda de continência.

Ressalta-se que a incontinência pode provocar consequências danosas à saúde, pois é capaz de gerar o aumento na

ocorrência de lesões de pele e feridas, insuficiência renal, infecções no trato urinário recorrentes, sepse, risco de quedas e fraturas, que ocasiona no aumento de internações, gerando grande impacto financeiro ao sistema de saúde.

Essa condição, principalmente nos adultos, também gera efeitos sobre a saúde mental, pois cria empecilhos para uma vida social ativa, como também problemas sexuais, o que provoca baixa autoestima e o isolamento social.

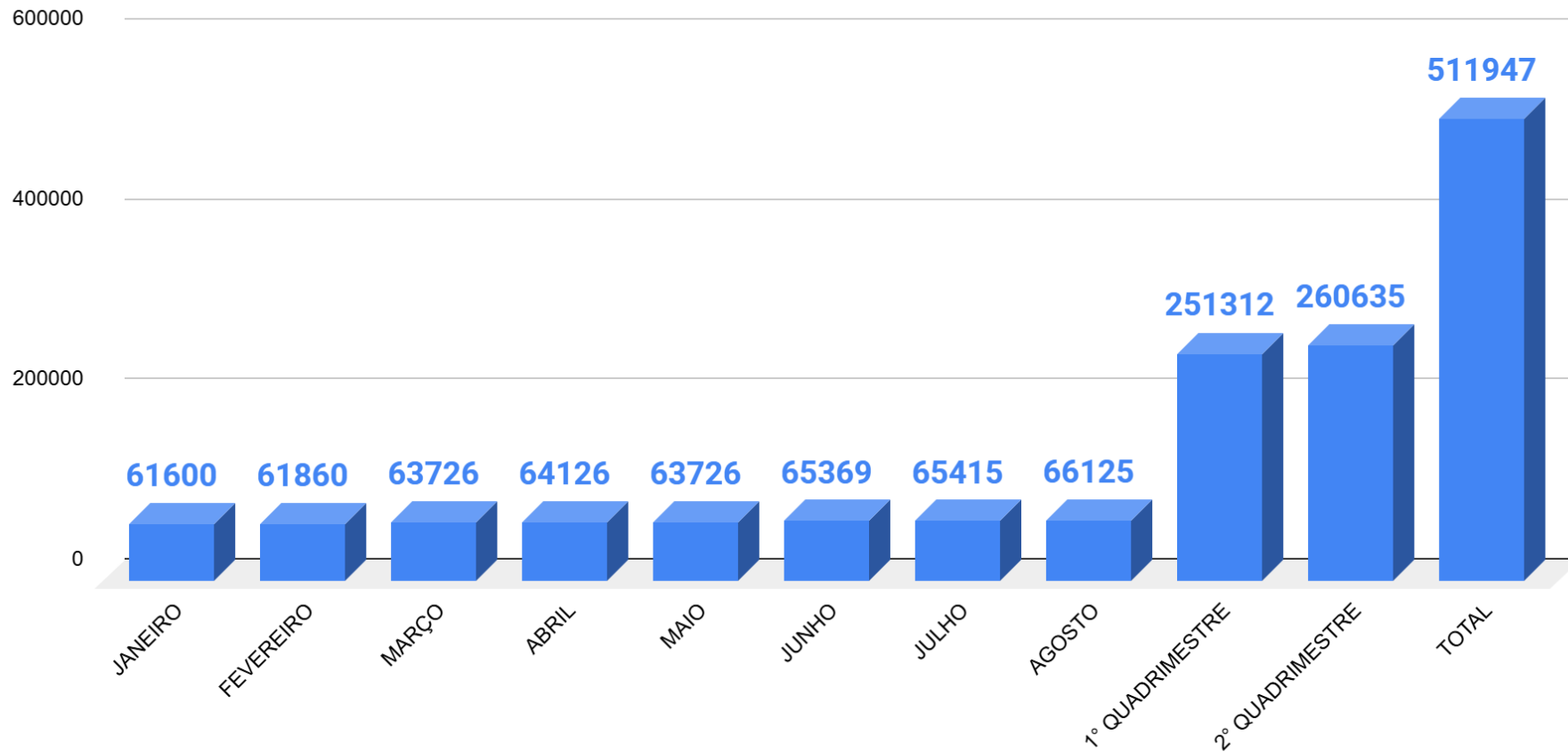
Nesse sentido, a Secretaria Municipal da Saúde de São Cristóvão, de acordo com os princípios básicos do SUS, bem como, o direito do cidadão em acessar de forma ordenada e organizada os sistemas de saúde, estabeleceu em abril de 2023 o protocolo para sistematizar a dispensação do insumo fralda descartável às pessoas com incontinência urinária e ou fecal, moradores do município, que se enquadrem nos critérios de elegibilidade descritos no protocolo.

No período compreendido entre janeiro e agosto, o setor de distribuição de insumos registrou a solicitação/liberação de 551.947 unidades de fraldas, atendendo a 4.381 usuários. Esse volume de atendimentos destaca a expressiva demanda por esse insumo essencial e a capacidade de resposta da gestão. Desse total, 260.635 solicitações/liberações foram processadas no segundo quadrimestre, refletindo o esforço contínuo em garantir o acesso dos pacientes aos materiais necessários para sua saúde e bem-estar.

É importante ressaltar que a quantidade de fraldas liberadas por usuário pode variar significativamente. Fatores como a evolução do quadro clínico, a necessidade de adequação a diferentes estágios da condição de saúde e, infelizmente, o falecimento de usuários ou o registro de novos cadastros impactam diretamente esses números, tornando a gestão do estoque e a distribuição um processo dinâmico e complexo.

Gráfico 50. Dispensação de Fraldas.

DISPENSAÇÃO DE FRALDAS



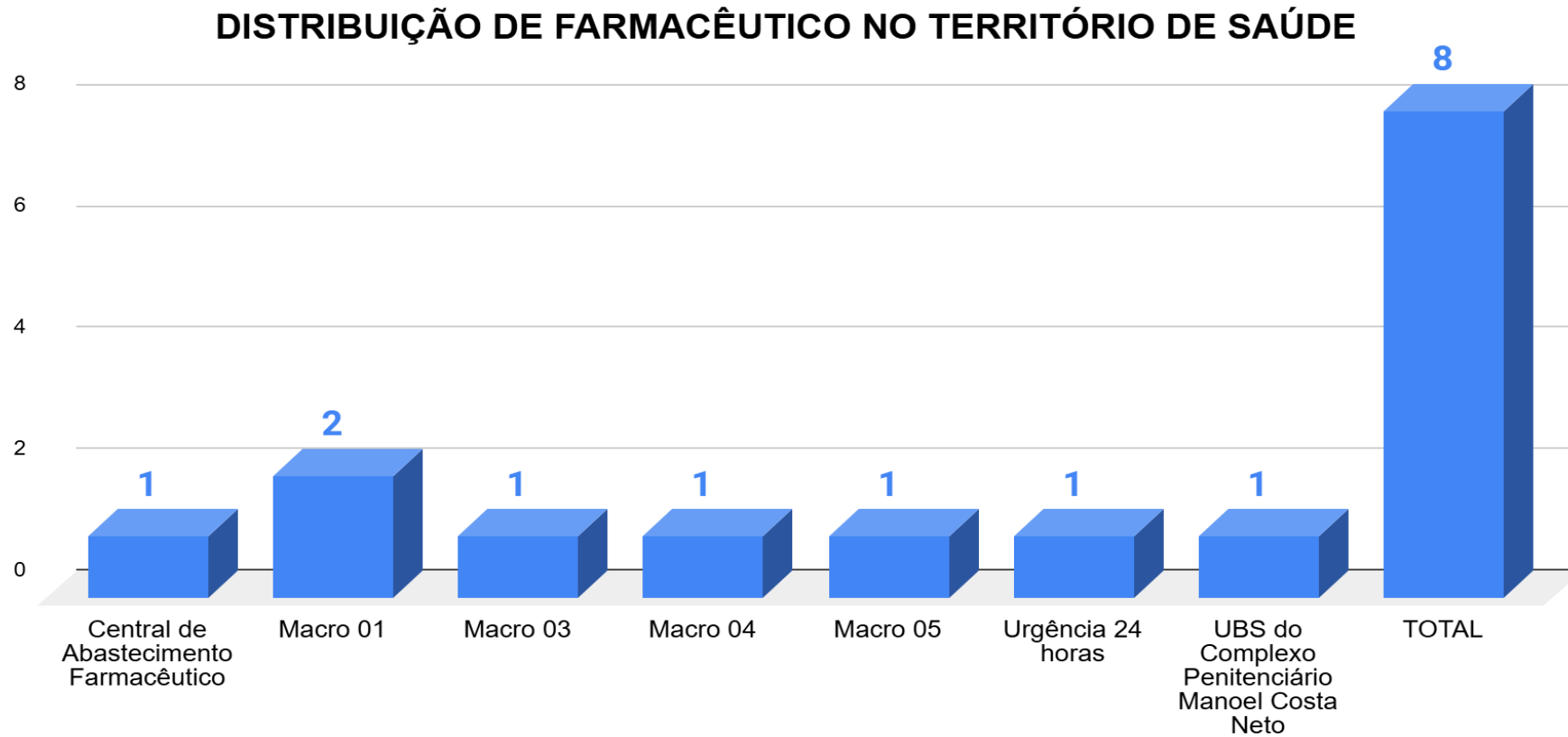
Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025

4.15 Política Nacional de Assistência Farmacêutica- PNAF

Em relação à produção da assistência farmacêutica, utilizaremos o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus como base de dados sobre as informações relacionadas à dispensação de medicamentos das unidades e da produção da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) municipal. Os dados apresentados abaixo foram coletados pela Coordenação da PNAF do município através do referido sistema.

O município finalizou o quadrimestre com todas unidades alimentando o sistema Hórus. Todavia, as UBS Maria de Lourdes Cruz (Rita Cacete), UBS Manoel Juvino Santos (Cardoso) UBS Maria de Lourdes Alves (Feijão), UBS Maria Alice Freire (Pedreiras), UBS Laudelina Lima Andrade (Caípe Velho), UBS Jose Macário de Santana (Varzea), UBS Maria Luiza dos Santos Nascimento (Cabrita), necessitam estruturarem o processo de trabalho para esses dados serem digitados nas unidades, uma vez que, os dados desses estabelecimentos estão sendo preenchidos na CAF.

Gráfico 51. Distribuição de Profissionais Farmacêuticos.



Fonte: Coordenação de Atenção Farmacêutica. Acesso em setembro de 2025.

Quadro 26. Sistema Hórus Implantado por Macroárea de Saúde

MACROÁREA	SERVIÇO
I	UBS Jairo Teixeira de Jesus UBS Raimundo Aragão UBS Sinval José de oliveira UBS Irônia Maria
II	UBS Tânia Santos Chagas (Colônia) UBS Parque Santa Rita
III	UBS Bruno Kaique UBS José Amado UBS Luiz Alves UBS Antônio Florêncio
IV	UBS Masoud Jalali UBS Mariano do Nascimento
V	UBS Maria José Soares Figueiroa

Fonte: Coordenação de Atenção Farmacêutica. Acesso em setembro de 2025.

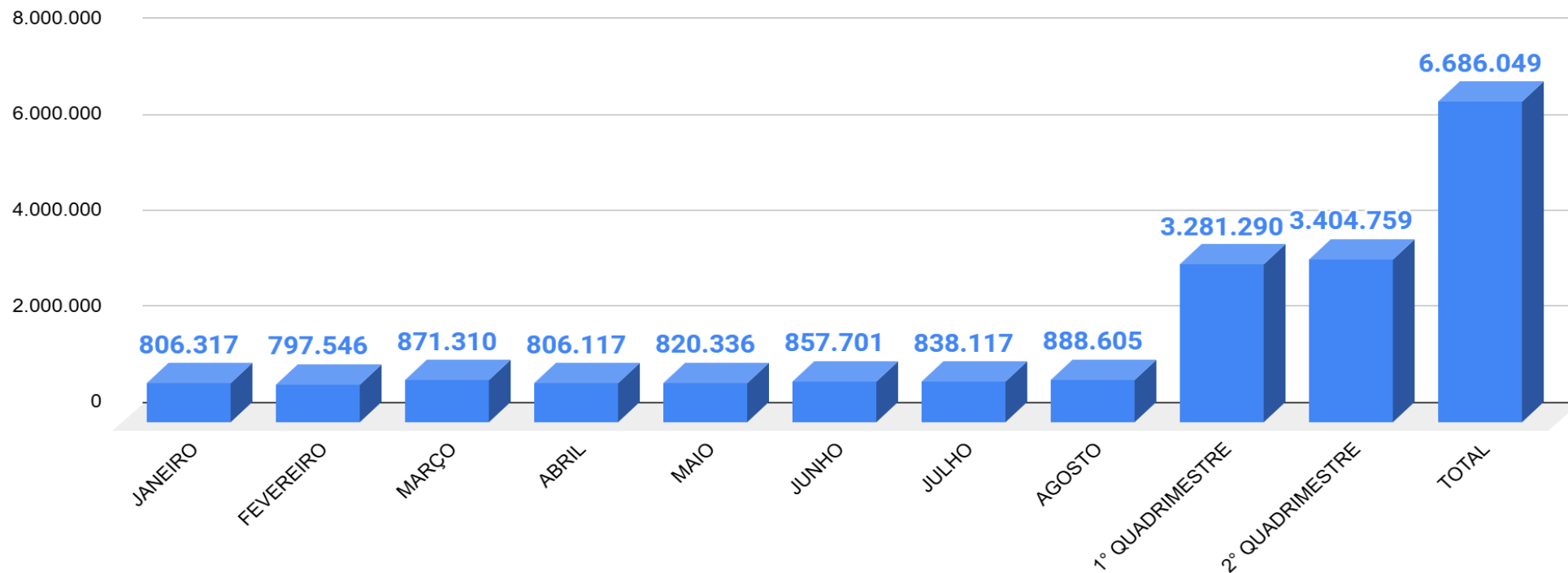
4.14.1 Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF

A Central de abastecimento Farmacêutico dispensou entre janeiro e agosto de 2025 6.686.049 medicamentos para as unidades de saúde, sendo 3.404.759 dispensações realizadas neste quadrimestre. A unidades de saúde dispensaram 5.328.808 medicamentos para os usuários, resultando em 160.931 atendimentos, sendo 2.849.267 dispensações realizadas neste quadrimestre, resultando em 86.684 atendimentos. Dentre o montante de medicamentos distribuídos, 31,52% (1.679.641) foram psicotrópicos, resultando em 13,24% do total de atendimentos dos usuários (21.319). Os dados apresentados evidenciam a importância dos medicamentos psicotrópicos no contexto da assistência farmacêutica.

A alta demanda por esses medicamentos exige um olhar atento para as políticas de saúde mental e para a organização dos serviços de saúde. Um acompanhamento contínuo e uma análise aprofundada dos dados são essenciais para garantir a qualidade da assistência aos usuários. Todavia esse número representa o compromisso municipal na garantia e distribuição de medicamentos gratuito e de qualidade do serviço prestado a população.

Gráfico 52. Distribuição de Medicamentos em Geral para os Estabelecimentos de Saúde.

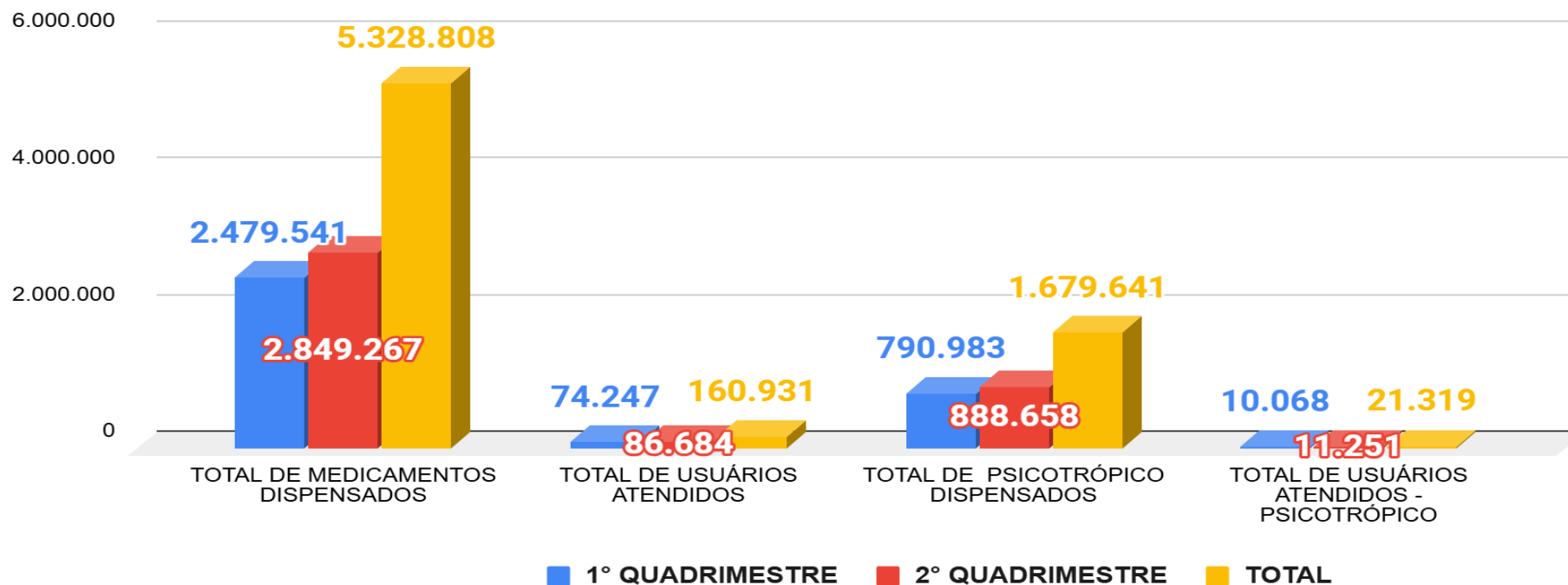
RESUMO DE PRODUÇÃO DA CENTRA DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO



Fonte: Sistema Hórus. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 53. Distribuição de Medicamentos nos Estabelecimentos de Saúde.

DETALHAMENTO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E ATENDIMENTOS PARA OS USUÁRIOS



Fonte: Sistema Hórus. Acesso em setembro de 2025.

4.15 Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde relaciona-se às práticas de atenção, prevenção e controle de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e à promoção de saúde aos cidadãos sancristovenses, nesse sentido as ações de vigilância municipais subdividem-se nas Coordenações de Vigilância Epidemiológica, de Imunização, sanitária e Ambiental, nos tópicos a seguir serão apresentados os dados pertinentes a esta política.

4.15.1 Vigilância Epidemiológica

Na vigilância epidemiológica são realizadas notificações compulsórias de doenças e agravos e inseridos no Sistema de Informação de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (SINAN), além de coleta e alimentação das notificações de nascimento e mortalidade nos Sistemas de Nascidos Vivos e de Mortalidade, respectivamente. Nas tabelas abaixo estão descritos os dados da produção da Vigilância Epidemiológica.

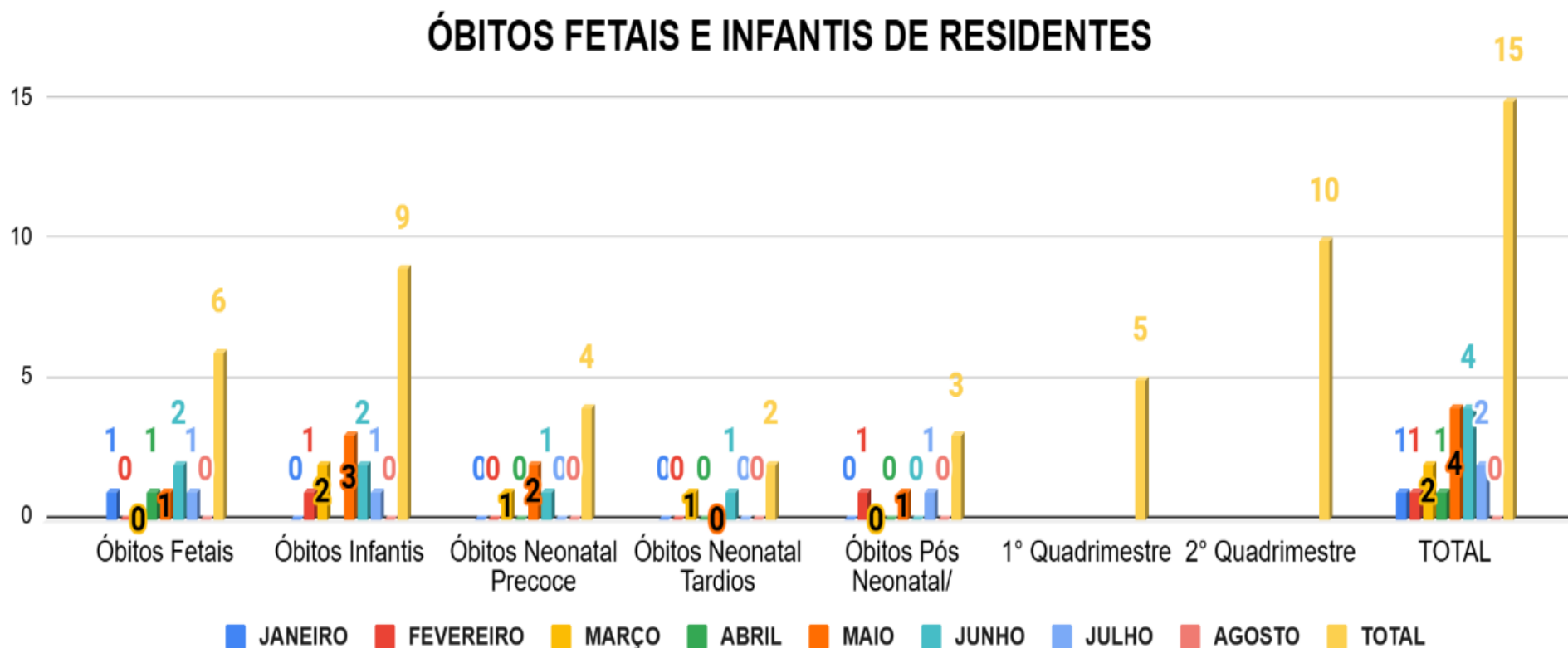
4.15.2 Vigilância do Óbito

A vigilância do óbito se faz extremamente necessária a fim de compreender a causa básica dos óbitos infantis, maternos, além da mortalidade prematura de adultos por doenças e agravos não transmissíveis, visando a modificação a longo prazo de tais eventos que levaram ao óbito, por meio de ações estratégicas de gestão em saúde pública.

Entre janeiro e agosto de 2025, foi registrado 15 óbitos, sendo 9 óbito infantis, onde 2 óbitos foram neonatal-tardio, 4 óbitos neonatal-precoce e 3 óbito pós-neonatal, somando-se isso tivemos seis óbitos fetais. Neste quadrimestre, foram registrados 10 óbitos, sendo 6 óbitos infantis e 4 fetais. Os principais CIDs foram; P95 - Morte fetal, causa não especificada; P013 - Feto Recém-nascido afetado por polidrâmnio; Feto e recém-nascido afetados por transtornos maternos hipertensivos; Q000 – Anencefalia; P071 - Outros Recém-nascidos de peso baixo; P011 - Feto e Recém-nascidos afetados por ruptura prematura das membranas, P070 – Recém-nascido com peso baixo; Q234 - Síndrome do coração esquerdo hipoplásico; Q224 - Estenose congênita da valva tricúspide; W849 - Riscos não especificados a

respiração - local não especificado; Septicemia bacteriana não especificada do recém-nascido; Q909 - Síndrome de Downs não especificada; P77 - Enterocolite necrotizante do feto do recém-nascido. As investigações dos casos encontram-se em andamento, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Grafico 54. Mortalidade Infantil.



Fonte: SIM. Acesso em setembro de 2025

4.15.3 Divisão de Doenças e Agravos Transmissíveis

No período de janeiro a agosto de 2025, o cenário epidemiológico do município foi marcado pelo registro de 73 novos casos de tuberculose e 19 de hanseníase. Essa detecção reflete o sucesso das ações de vigilância e diagnóstico intensificadas pelas equipes de saúde locais.

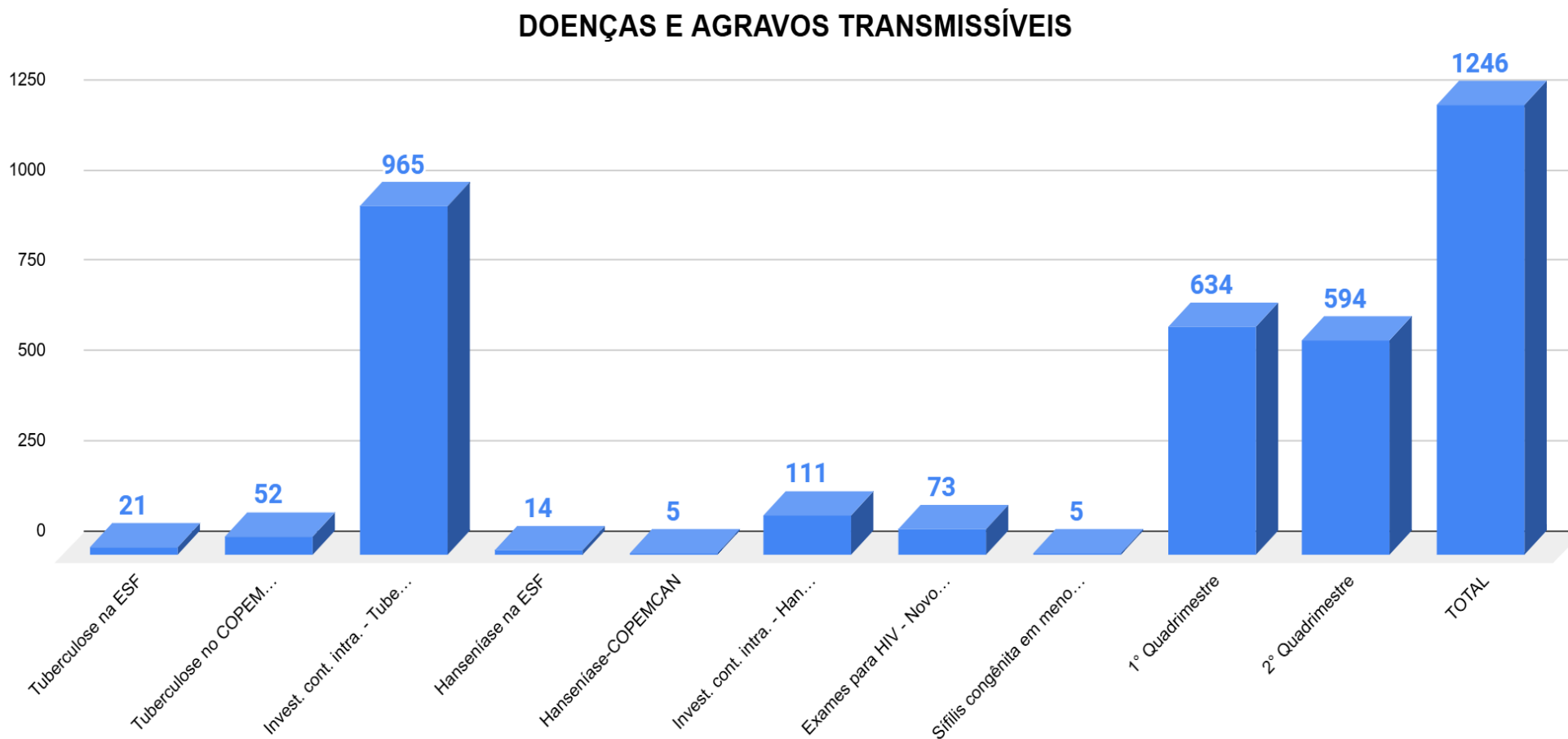
Uma análise mais aprofundada dos dados revela que uma parcela significativa desses casos está concentrada em um ambiente de alta vulnerabilidade: o Complexo Penitenciário Manoel Carvalho Neto (COPEMCAN). Do total de casos de tuberculose, 71,23% foram diagnosticados dentro dessa unidade, e 26,31% dos casos de hanseníase também foram identificados no local. Esses números sublinham a importância de políticas de saúde específicas para populações privadas de liberdade, que enfrentam desafios únicos em termos de saúde pública.

O acompanhamento contínuo dos pacientes diagnosticados é realizado mensalmente por meio de boletins epidemiológicos, o que permite um monitoramento rigoroso e a implementação de intervenções rápidas. Adicionalmente, o trabalho de rastreamento de contatos é um pilar crucial na prevenção da disseminação das doenças. Durante o período analisado, 947 investigações de contatos intradomiciliares para tuberculose e 111 para hanseníase foram conduzidas, demonstrando o esforço em identificar e tratar novos casos de forma precoce, impedindo a progressão das cadeias de transmissão.

O segundo quadrimestre do ano (maio a agosto) foi particularmente produtivo, representando 49,11% de toda a detecção anual. Nesse período, foram registrados 29 novos casos de tuberculose e 11 de hanseníase no município. A participação do Complexo Penitenciário Manoel Carvalho Neto (COPEMCAN) nos casos desse quadrimestre foi ainda mais expressiva, sendo responsável por 89,65% dos casos de tuberculose e 27,27% dos casos de hanseníase.

A intensificação das ações no segundo quadrimestre também é refletida no número de investigações de contato, com 492 investigações de tuberculose e 49 de hanseníase realizadas. Esses dados reforçam a necessidade de manter e fortalecer as ações de saúde pública, especialmente em locais de alta concentração populacional, para garantir o controle efetivo dessas doenças no território.

Gráfico 55. Produção Relacionado ao Diagnóstico de Doenças e Agravos Transmissíveis.



Fonte: SINAN. Acesso em setembro de 2025.

4.15.3.1 Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST's

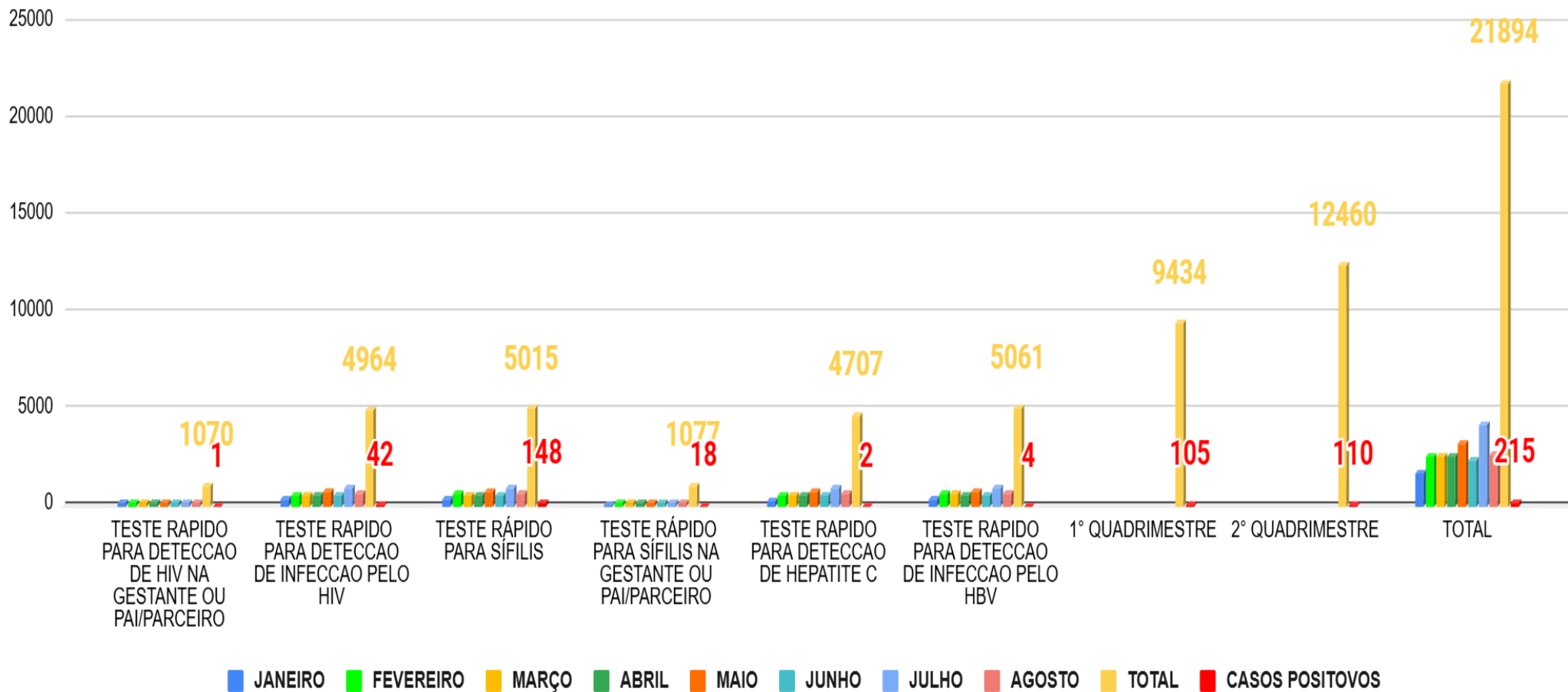
No período de janeiro a agosto de 2025, o sistema de saúde municipal intensificou a vigilância de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) por meio da realização de 21.894 testes rápidos nas unidades básicas de saúde e na Unidade de Urgência 24 Horas. A análise dos resultados aponta para uma taxa de positividade de 0,98%, totalizando 215 casos positivos detectados. Entre os casos, destaca-se o alto número de resultados positivos para Sífilis (148) e HIV (42), o que reforça a necessidade de manter e expandir as ações de rastreamento e tratamento precoce dessas infecções.

O segundo quadrimestre (maio a agosto) representou um período de maior intensidade na realização dos testes, correspondendo a 56,91% do total de testes realizados no ano. Nesse intervalo, foram processados 12.460 testes rápidos, com uma taxa de positividade de 0,88%, resultando na identificação de 110 novos casos positivos.

Esses dados demonstram a relevância das campanhas e do acesso facilitado aos testes rápidos como ferramenta estratégica para a detecção de ISTs, permitindo um tratamento ágil e a interrupção da cadeia de transmissão.

Gráfico 56. Procedimentos Realizados para Detecção Precoce de IST's.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS PARA DETECÇÃO DE IST'S



Fonte: PEC. Acesso em setembro de 2025.

4.15.3.2 Laboratório de Saúde Pública

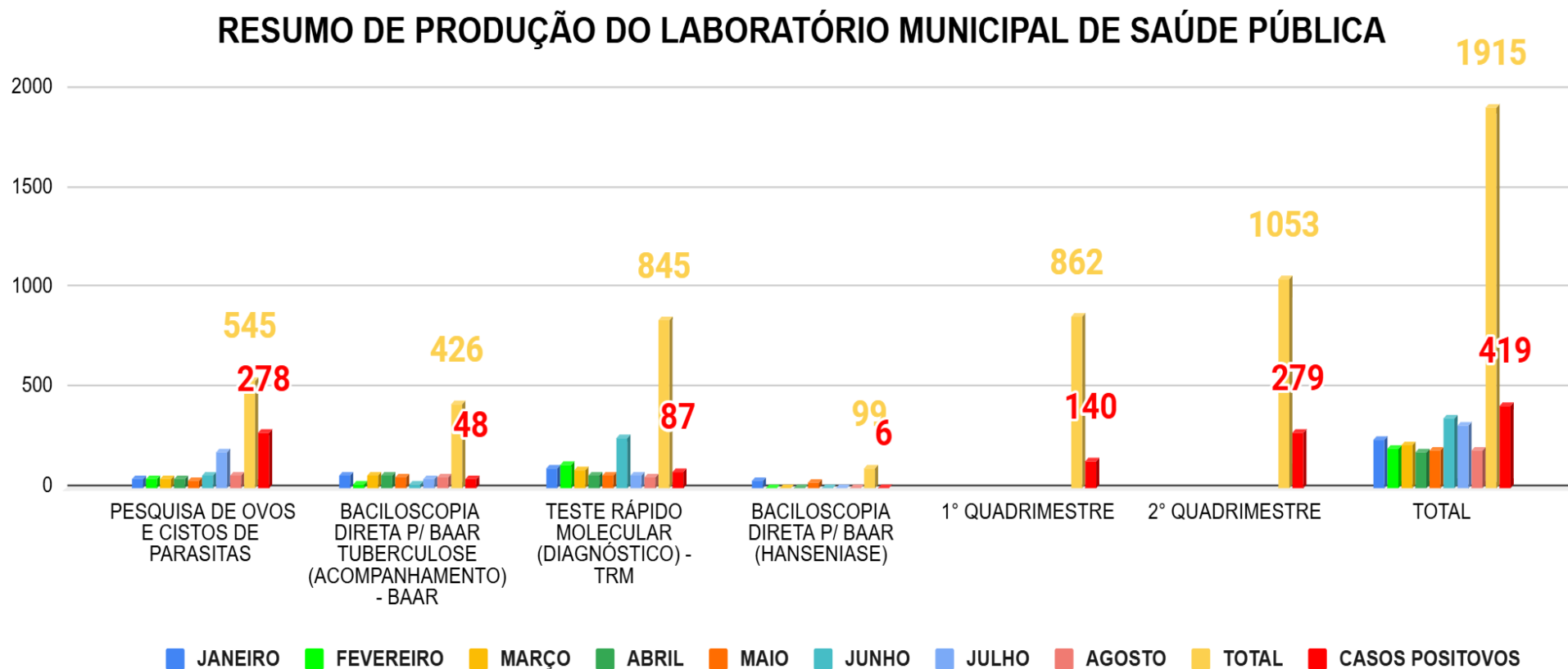
De janeiro a agosto, o Laboratório Municipal de Saúde Pública realizou 1.915 procedimentos de vigilância para diversas doenças e agravos. Desse total, 21,87% dos exames obtiveram resultado positivo, totalizando 419 diagnósticos positivos que demandam intervenção clínica e epidemiológica.

A análise da distribuição de casos positivos evidencia uma alta incidência de 278 exames positivos para pesquisa de ovos e cistos de parasitas, e 48 resultados positivos para Testes Rápidos Moleculares (TRM), o que reforça a relevância de ações de saúde pública voltadas para o controle de doenças infecciosas e parasitárias.

O desempenho no segundo quadrimestre (maio a agosto) foi particularmente notável, representando 54,98% da produção anual do laboratório. Nesse período, foram realizados 1.053 procedimentos diagnósticos, com uma taxa de positividade de 26,49% (279 casos positivos). Os exames com maior destaque nesse quadrimestre foram os parasitológicos de fezes, a baciloscopia diagnóstica de tuberculose e a baciloscopia direta para hanseníase.

Esses dados confirmam a importância do laboratório como pilar fundamental na vigilância epidemiológica e no diagnóstico precoce de doenças no município.

Gráfico 57. Produção do Laboratório de Saúde Pública.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025

No decorrer do segundo quadrimestre a Secretaria Municipal Saúde por meio da Coordenação de Vigilância Epidemiológica desenvolveu e participou de diversas atividades de prevenção de doenças e agravo no território de saúde, a exemplo de capacitação, mobilização, planejamento entre outras.

Figura 18. Ação Voltada a Saúde do Trabalhado na Indústria Marata



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 19. Capacitação em Vigilância em Saúde do Trabalhador



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 20. Capacitação (Presencial E Online) dos Profissionais da UPA 24 Horas para Atendimento e Dispensação da Profilaxia Pós-Exposição (PEP).



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 21. Organização do evento de Enfrentamento à Mortalidade Materna e Infantil de forma conjunta com o COMPROMIF



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 22. Capacitação de microplanejamento em imunização com a equipe do Ministério da Saúde



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 23. Ações Diversas na Universidade Federal de Sergipe para Rastreamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Vacinação e Educação em Saúde.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 24. Reuniões com o Núcleo de Atendimento a Grupos Vulneráveis (NAGV) para Qualificação dos Fluxos de Violência Envolvendo Crianças, Mulheres E Idosos.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 25. Apresentação de Experiência Exitosa no Congresso do CONASEMS sobre Redução Significativa da Incidência de Tuberculose no Complexo Penitenciário Manoel Carvalho Neto (COPEMCAN) nos Último Três Anos Através das Ações de Controle e Rastreamento.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 26. “Dia S”: Ação Conjunta com as Equipes de Saúde do Município, Onde Foi Realizado Rastreo e Busca Ativa Minuciosa e Possíveis Casos Suspeitos de Sarampo, Tendo Em Vista os Casos que Surgiram no Território Brasileiro.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 27. Ações sobre julho Amarelo - Hepatites Virais em Diversos Locais do Território, Incluindo Grupos de Recuperação, Feiras e Praças.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 28. Ações em Parceria com a Polícia Rodoviária Federal para Rastreamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em Motorista que Percorrem o Território do Município, Além de Avaliação de Pressão Arterial, Glicemia, Avaliação Antropométricas, Avaliação de Saúde Bucal e Vacinação.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 29. Atuação em Conjunto com a Imunização nos Casos de Varicela que Foram Identificados no Mês de Agosto no Território.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 30. Implementação do Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas (DDA) no Território para Possibilitar a Atuação Mais Assertiva da Vigilância Epidemiológica e Sanitária na Identificação e Controle dos Casos.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

Figura 31. Ações de Controle da Tuberculose no COPEMCAN, onde Cerca de 2.600 Privados de Liberdade Foram Rastreados.



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Acesso em setembro de 2025.

4.15.4 Vigilância Sanitária

No período de janeiro a agosto de 2025, a Coordenação de Vigilância Sanitária executou um total de 5.927 procedimentos, refletindo a intensa atividade de fiscalização e educação em saúde no município.

Entre os principais destaques, estão o elevado número de estabelecimentos fiscalizados, a realização de atividades educativas voltadas tanto para o setor

regulado quanto para a população em geral, e o expressivo volume de denúncias recebidas e atendidas. Esses procedimentos são fundamentais para garantir a segurança e a qualidade de produtos e serviços, além de proteger a saúde pública.

O segundo quadrimestre (maio a agosto) concentrou a maior parte da produção, respondendo por 65,76% do total de procedimentos, com 3.898 ações realizadas. Nesse período, além das fiscalizações em estabelecimentos e das atividades educativas, houve um notável aumento nas fiscalizações de ambulantes, indicando uma intensificação das ações de controle sanitário em espaços públicos.

Quando 27. Resumo e Produção da Vigilância Sanitária

RESUMO DE PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA									
INDICADOR	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Nº DE FISCAIS DE VIGILÂNCIA.SANITÁRIA	10	13	13	14	13	13	13	13	-
Nº DE ESTABELECIMENTOS FISCALIZADOS	192	189	192	225	213	279	312	405	2007
Nº DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA SETOR REGULAR	3	6	3	8	12	279	312	405	1028
Nº DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA POPULAÇÃO	8	8	4	13	21	128	89	301	572
Nº DE ATENDIMENTO AO PUBLICO/FACILITA	86	101	108	145	*	*	*	*	440
Nº DE ESTABELECIMENTOS DE ALTO RISCO	35	63	64	88	38	81'	59	70	417
Nº DE DENÚNCIA RECEBIDAS E ATENDIDAS	48	18	31	32	28	42	59	32	290
Nº DE AMOSTRA DE ÁGUA REALIZADAS	36	36	36	36	36	36	36	36	288
Nº DE AMOSTRA ANALISADAS FISICO-QUIMICA	36	36	36	36	36	36	36	36	288
Nº DE FISCALIZAÇÃO DE AMBULANTES	*	*	*	*	42	82	75	40	239
Nº DE AMOSTRA FLUORETADA	*	*	*	*	20	20	13	18	71
Nº DE AMOSTRA COM CLORO	*	*	*	*	19	21	9	21	70
Nº DE AMOSTRA COM PROVA CONFIRMADA DA PRESENÇA DE MICROORGANISMO COLIFORMES	5	5	4	3	12	16	13	10	68
Nº DE LICENÇA DE ALTO RISCO	9	6	7	6	2	4	1	8	43
Nº DE ESTABELECIMENTOS COM CADASTRO NOVOS	8	3	4	5	3	6	4	8	41
Nº DE AMOSTRA COM PRESENÇA DE ESCHERICHIA COLI	*	*	*	*	11	12	7	6	36
Nº DE ESTABELECIMENTOS NOTIFICADOS	2	1	2	1	2	4	5	6	23

Nº DE EVENTOS EM MASSA	*	*	*	*	1	2	2	1	6
1º QUADRIMESTRE	2079								
2º QUADRIMESTRE	3898								
TOTAL	468	472	491	598	496	967	1032	1403	5927
LEGENDA	* INFORMAÇÃO NÃO DISPONÍVEL NA DATA DE PESQUISA								

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária. Acesso em setembro de 2025.

Figura 32. Ações de fiscalização da Vigilância Sanitária no Projeto Cidade Seresta nos Meses de Maio e Agosto.



Fonte: Coordenação de vigilância sanitária. Acesso em setembro de 2025.

Figura 33. Vistoria Sobre Denúncia de Manipulação de Alimentos.



Fonte: Coordenação de vigilância sanitária. Acesso em setembro de 2025.

Figura 34. Fiscalização no São João da Tradição nos Bairros Eduardo Gomes e Centro Histórico.



Fonte: Coordenação de vigilância sanitária. Acesso em setembro de 2025.

Figura 35. Ação de Monitorando das Condições do Reservatório de Água do Povoado Cardoso.



4.15.5 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental tem por finalidade promover o conhecimento, a detecção e a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, competindo-lhe as ações de vigilância, prevenção e controle das zoonoses e doenças transmitidas por vetores, dos acidentes por animais peçonhentos e venenosos, bem como a vigilância das populações humanas expostas aos fatores de risco ambientais não biológicos.

A Vigilância de zoonoses tem como finalidade a vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos relacionados a vetores, hospedeiros, reservatórios, portadores, amplificadores ou suspeitos de alguma zoonose de relevância para a saúde pública, quanto à transmissão de agente etiológico para humanos, além dos acidentes por animais peçonhentos e venenosos. A abordagem da vigilância das zoonoses e dos fatores de risco biológicos tem como objetivo viabilizar ações integradas de vigilância e controle desses fatores

permitindo que se tenha uma maior efetividade de ações e maximização dos recursos aplicados.

A Vigilância dos Fatores de Risco Não Biológicos trata de coordenar as atividades de vigilância em saúde ambiental relacionada aos contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, de importância e repercussão na saúde pública, bem como dos riscos decorrentes dos desastres naturais, acidentes com produtos perigosos, e outros eventos capazes de causar doenças e agravos à saúde humana.

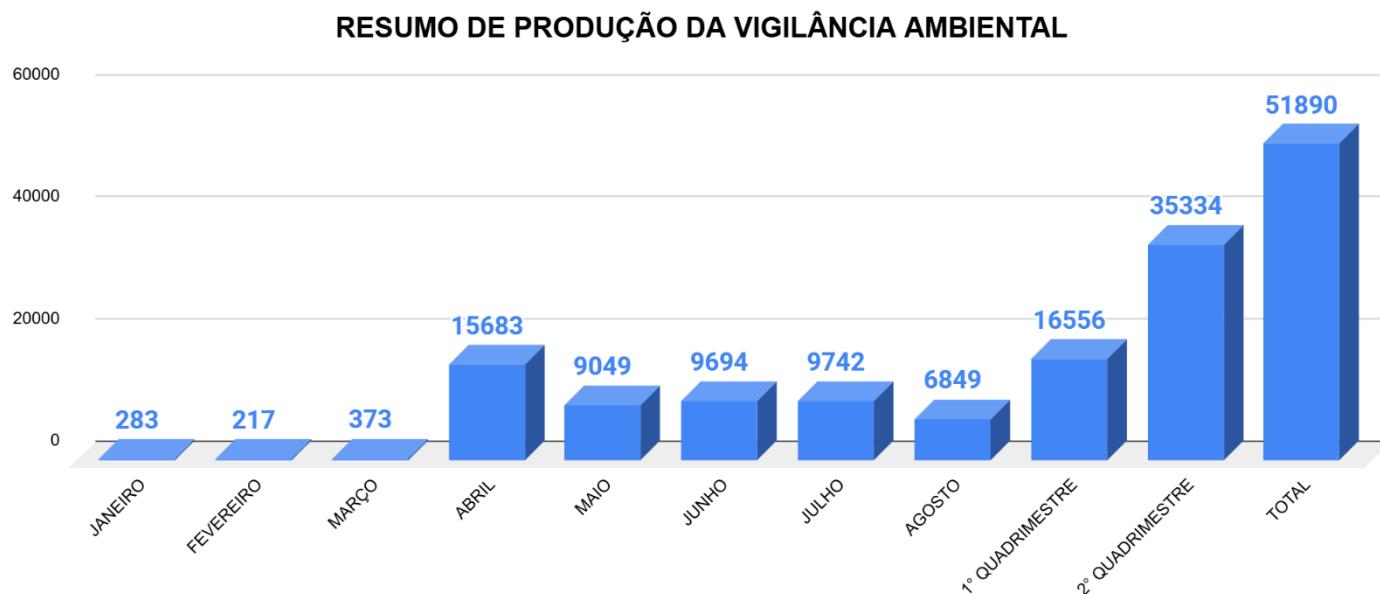
Planejar e estabelecer (recomendar/adotar) estratégias que promovam a integralidade das ações voltadas para a minimização dos riscos à saúde pública, controle de eventos, doenças e agravos decorrentes dos fatores de riscos ambientais, de modo a otimizar os recursos necessários e potencializar os efeitos na saúde e qualidade de vida das pessoas com foco na eficiência, eficácia e efetividade dos resultados

Entre janeiro e agosto de 2025, a Coordenação de Vigilância Ambiental alcançou a marca de 51.607 procedimentos, um número que reflete a intensidade e a abrangência de suas ações. A produção destaca a atuação dos Agentes de Combate a Endemias, que são a linha de frente no controle de doenças. Além disso, a quantidade de visitas domiciliares e de notificações de suspeita de arboviroses reforça o compromisso do setor em prevenir surtos e proteger a população. As campanhas de vacinação de cães e gatos também contribuíram significativamente, demonstrando a importância das ações que integram a saúde humana e a animal.

O segundo quadrimestre do ano (maio a agosto) foi o período mais produtivo, concentrando 35.334 procedimentos, o que corresponde a 68,46% da produção total. Esse aumento no volume de trabalho pode ser atribuído a fatores sazonais, como a intensificação da transmissão de arboviroses, ou a um planejamento estratégico para intensificar as atividades de campo. A maior produção nesse

período sublinha a capacidade de resposta e a adaptabilidade da equipe de Vigilância Ambiental diante de desafios e demandas específicas.

Gráfico 58. Produção da Vigilância Ambiental.



Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária. Acesso em setembro de 2025.

Quadro 28. Produção da Vigilância Ambiental.

PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL									
PROCEDIMENTOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
NÚMERO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE ENDEMIAS	42	42	42	42	42	42	42	42	42
PRODUÇÃO DE CAMPO DOS ACE - AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	-	-	-	10.956	8.496	9.120	9.272	3.745	41589
VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA DE CÃES E GATOS	-	-	-	4534	-	-	-	2.117	6651
NOTIFICAÇÕES ARBOVIROSES - DENGUE, ZICA E CHIKUNGUNYA	178	130	257	123	238	229	250	255	1660
NOTIFICAÇÕES ARBOVIROSES POSITIVOS - DENGUE, ZICA E CHIKUNGUNYA	3	1	1	1	2	1	2	0	11
INTENSIFICAÇÃO DAS VISITAS DOMICILIARES	*	*	*	*	88	113	0	518	719
TRATAMENTO FOCAL	*	*	*	*	88	141	127	32	388
NOTIFICAÇÕES ANTIRRÁBICO	40	25	40	21	54	42	28	16	266
NOTIFICAÇÕES TESTE RÁPIDO LVC - LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA	8	20	9	19	26	19	15	29	145
NOTIFICAÇÕES ESQUISTOSSOMOSE	20	10	11	0				97	138
NOTIFICAÇÕES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	7	10	10	8	12	15	17	10	89
ANÁLISE DAS LARVAS POSITIVAS LIRA	12	0	21	0	21	0	13	0	67
DEMANDAS SOLICITADAS PELA COORDENADORIA, OUVIDORIA, FACILITA E OUTROS	8	6	10	4	10	2	4	6	50
LIMPEZA DE CANAIS	0	0	0	12	3	6	9	11	41

BORRIFAÇÃO COSTAL QUARTEIRÕES TRABALHADOS	4	8	9	0	0	0	0	0	21
LIMPEZA DE TERRENOS BALDIO COM O CATA-TRECO	1	0	2	0	2	4	3	6	18
PARTICIPAÇÃO DOS ACE EM AÇÃO E PALESTRAS	0	0	3	3	1	1	1	3	12
TREINAMENTO DAS EQUIPES DE SAÚDE PARA COMBATE AS ARBOVIROSES	1	2	0	0	3				6
Nº DE CICLOS QUE ATINGIRAM NO MÍNIMO 80% DA COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA O CONTROLE DA DENGUE		1		1	0	0	0	2	4
AÇÃO DOS ACE COM O PSE SOBRE RAIVA HUMANA E ANIMAL	0	4	0	0	0	0	0	0	4
NOTIFICAÇÕES LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANO	0	0	0	0	2	1	0	0	3
BUSCA ATIVA DOS CARAMUJOS AFRICANOS	0	0	0	0	0	0	1	2	3
NOTIFICAÇÕES FEBRE MACULOSA	0	0	0	1	1	0	0	0	2
NOTIFICAÇÕES LEPTOSPIROSE	0	0	0	0	1	0	0	0	1
RELATÓRIO TÉCNICO CIRCUNSTANCIADO	1	0	0	0	1	0	0	0	2
NOTIFICAÇÕES LEISHMANIOSE TEGUMENTAR HUMANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NOTIFICAÇÕES BRUCELOSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NOTIFICAÇÕES DOENÇA DE CHAGAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NOTIFICAÇÕES ESPOROTRICOSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NOTIFICAÇÕES FEBRE AMARELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NOTIFICAÇÕES HIDÁTIDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NOTIFICAÇÕES MORMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NOTIFICAÇÕES MALÁRIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NOTIFICAÇÕES RAIVA HUMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1° QUADRIMESTRE	16.556								
2° QUADRIMESTRE	35.334								
TOTAL	283	217	373	15.683	9.049	9.694	9.742	6.849	51.890

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária. Acesso em setembro de 2025.

4.15.6 Política Nacional de Imunização - PNI

Assim como a PNI, as ações da Coordenação de Imunização Municipal (CODIM) visam a redução de doenças imunopreveníveis, bem como a ocorrência de casos graves e óbitos, por meio do fortalecimento das ações e ampliação do acesso aos imunizantes. O município de São Cristóvão finalizou o quadrimestre, com todas as unidades de saúde com salas de imunização e rede de frio funcionando para o público de segunda a sexta-feira. Somando-se a isso, a coordenação de imunização permanece promovendo a ampla divulgação das informações sobre imunizantes, as doses e o imunizante disponível para cada faixa etária considerando a orientação do Calendário Nacional de Vacinação vigente.

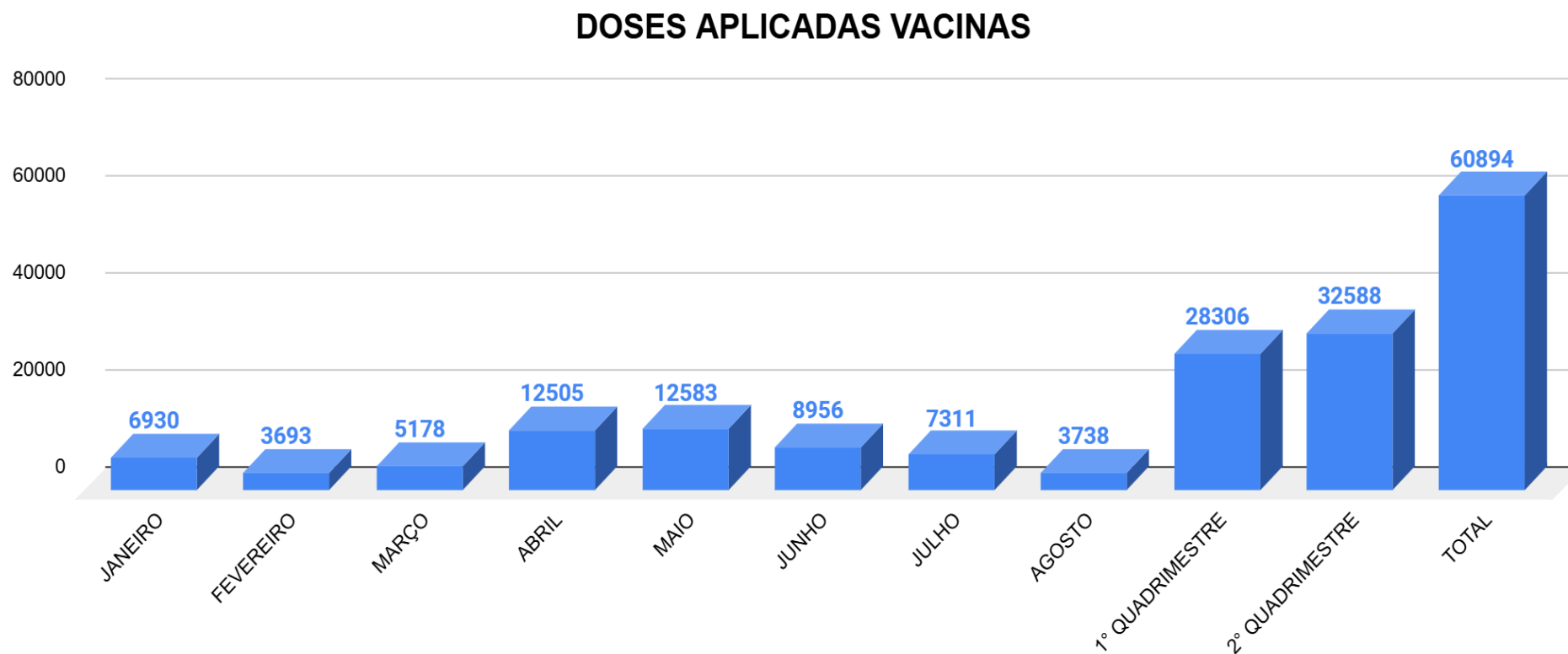
4.15.7.1 Cobertura Vacinal

A cobertura vacinal no Brasil tem demonstrado um declínio progressivo, conforme dados da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o que eleva o risco de reintrodução de doenças imunopreveníveis.

No município analisado, um total de 60.894 doses de vacinas foram administradas no período de janeiro a agosto de 2025. Desse total, o segundo quadrimestre (maio a agosto) foi responsável por 53,51% das aplicações, totalizando 32.588 doses.

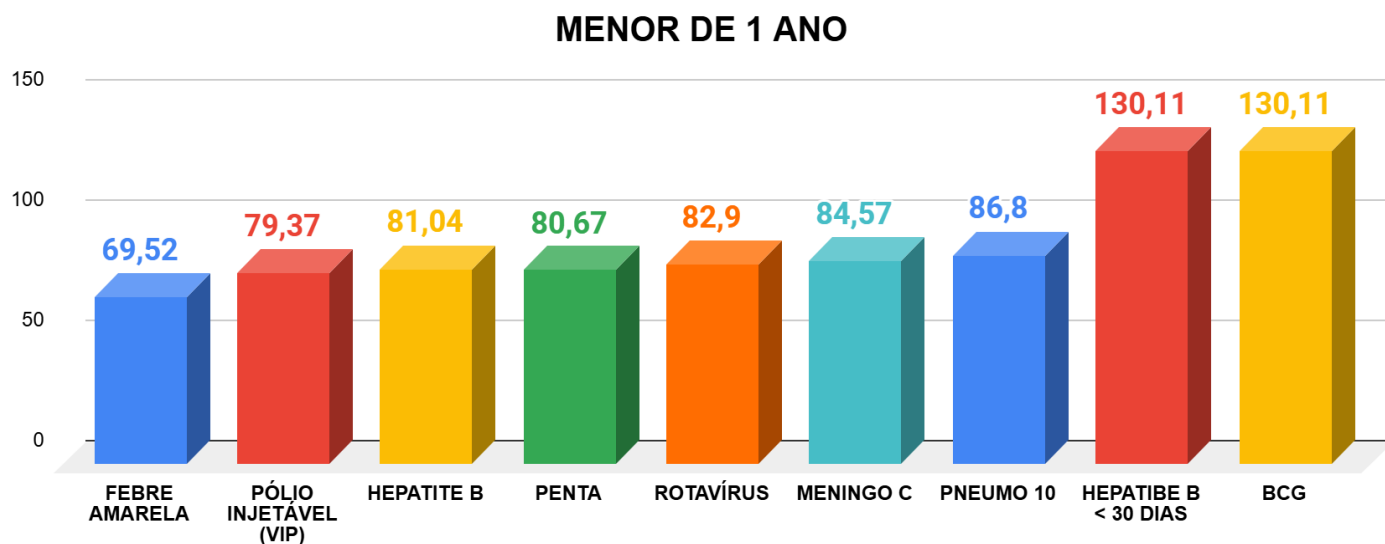
Ao final de agosto, a cobertura vacinal média geral para crianças menores de um ano alcançou 91,67%. Para o grupo de crianças com um ano ou mais, a cobertura foi de 84,94%. A média geral de cobertura para ambas as faixas etárias foi de 92,5%.

Gráfico 59. Doses Aplicadas.



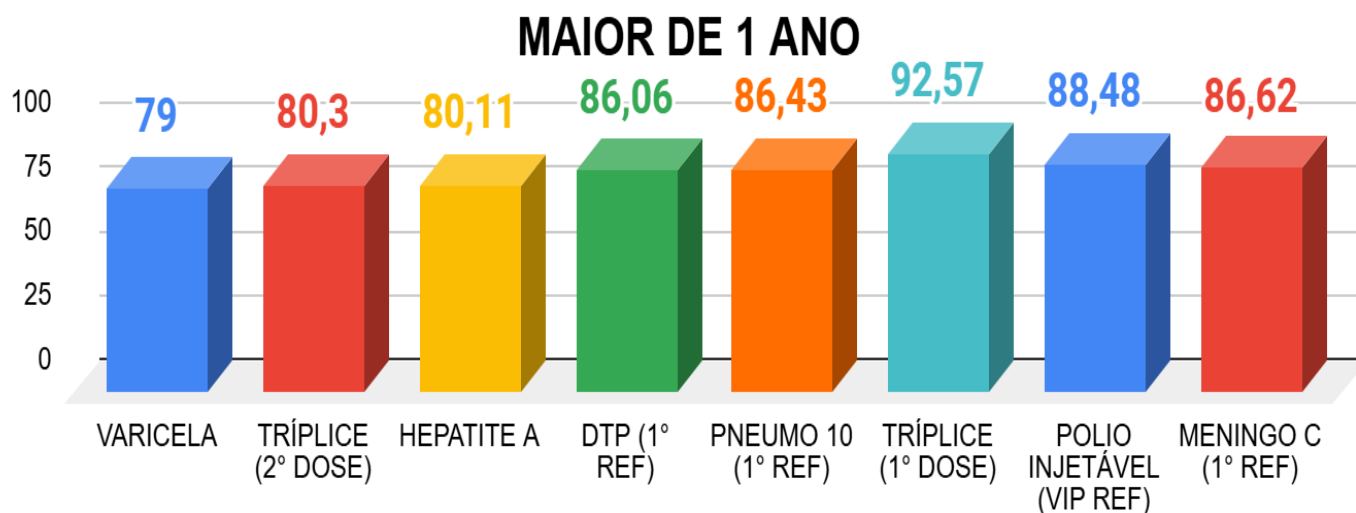
Fonte : PEC. Acesso em setembro de 2025

Gráfico 60. Cobertura Vacinal de Crianças Menores de 1 Ano.



Fonte :Painel de Vacinação/MS. Acesso em setembro de 2025

Gráfico 61. Cobertura Vacinal de Crianças Maiores de 1 Ano.



Fonte: Painel de Vacinação/MS. Acesso em setembro de 2025

Por meio da coordenação de imunização foram realizadas diversas atividades no decorrer do quadrimestre com objetivo de fortalecer a rede municipal de imunização por meio do planejamento estratégico e oferta de serviço de qualidades aos usuários.

Figura 35. Premiação 1º Lugar na 6ª Mostra Aqui Tem SUS, Por Meio da Coordenação de Imunização.



Fonte: Coordenação de Imunização. Acesso em setembro de 2025.

Figura 36. Campanha de Imunização contra Influenza



Fonte: Coordenação de Imunização. Acesso em setembro de 2025.

Figura 37. Ação da Imunização Voltadas a Trabalhadores e Estudantes de Zootecnia na UFS.



Fonte: Coordenação de Imunização. Acesso em setembro de 2025.

Figura 38. Capacitação Microplanejamento com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.



Fonte: Coordenação de Imunização. Acesso em setembro de 2025.

Figura 39. Ação de Vacinação no Complexo Penitenciário Manoel Carvalho Neto.



Fonte: Coordenação de Imunização. Acesso em setembro de 2025.

Figura 40. Apresentação de Trabalho na Amostra Brasil Aqui tem SUS.



Fonte: Coordenação de Imunização. Acesso em setembro de 2025.

Figura 41. Campanha de Vacinação Contra Peneumo 23.



Fonte: Coordenação de Imunização. Acesso em setembro de 2025.

4.16 Sistema de Ouvidoria Municipal – Saúde

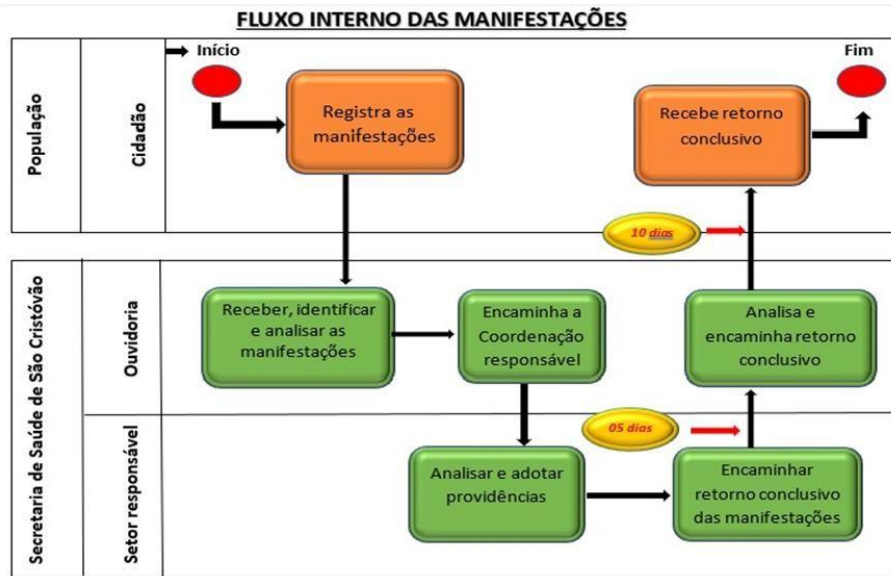
Ouvidorias são unidades administrativas dos órgãos e entidades integrantes do Sistema Único de Saúde, no âmbito dos governos federal, estadual e municipal, cuja missão é viabilizar os direitos dos cidadãos de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente no âmbito do SUS. Sua função é intermediar as relações entre os cidadãos e os gestores do SUS, promovendo a qualidade da comunicação entre eles e a formação de laços de confiança e colaboração mútua, com fortalecimento da cidadania. Promovem a cidadania em saúde e produzem informações que subsidiam o gestor nas tomadas de decisão.

Os dados apresentados neste tópico são baseados conforme as manifestações recebidas durante o período apresentado através dos canais WhatsApp e formulário eletrônico, presencialmente e por ligação. As manifestações são classificadas como reclamações, solicitações, sugestões, denúncias e elogios conforme orienta a Instrução Normativa OGU/CGU nº 5/2018, o Decreto Federal nº 9.094/2017 e a Lei Federal nº 13.460/2017.

As manifestações recebidas pelos canais são analisadas, formalizadas e enviadas pela Ouvidoria da Secretaria de Saúde de São Cristóvão para as coordenações responsáveis analisarem e responderem no prazo determinado pelas

instruções legais que pode durar até 60 dias.

Gráfico 62. Fluxograma Interno Da Ouvidoria De Saúde De São Cristóvão



Fonte: Produzido pela coordenação de ouvidoria municipal. Acesso em janeiro de 2025.

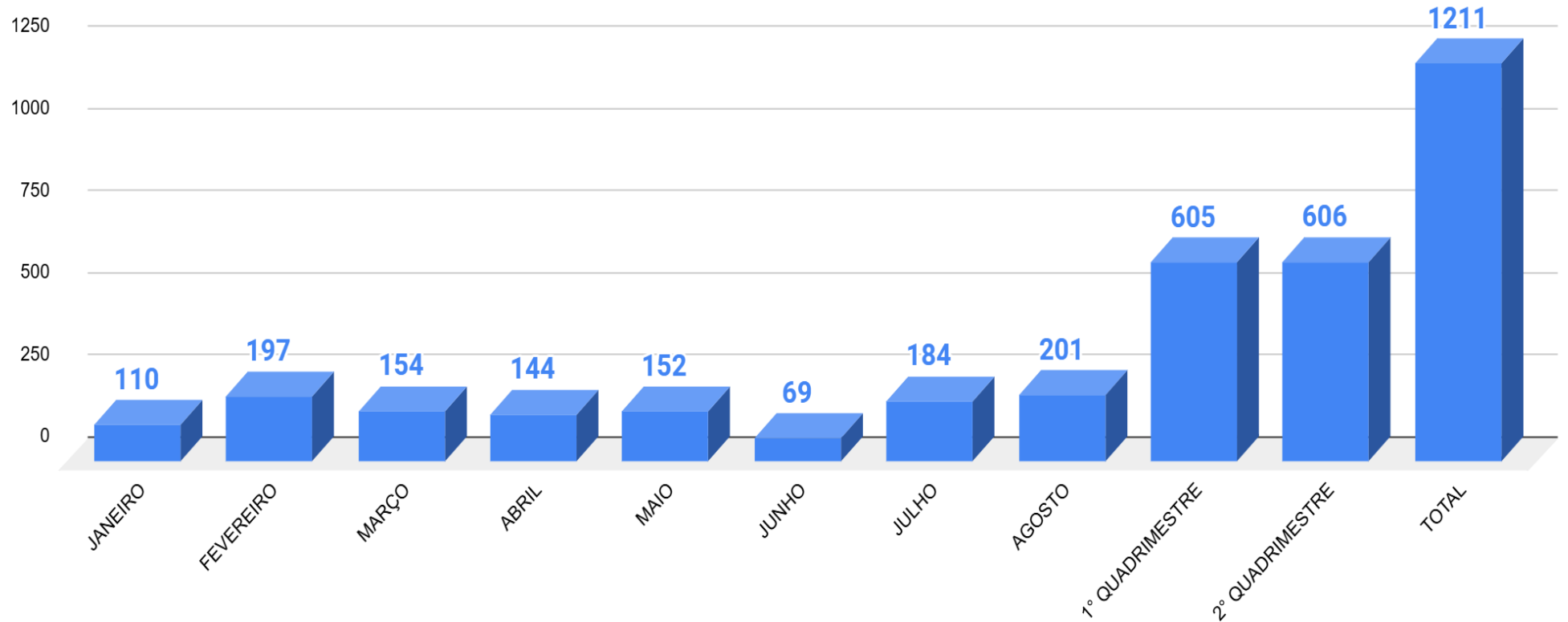
De janeiro a agosto de 2025, a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão registrou 1.211 manifestações. Durante esse período, foram respondidas 1.510 manifestações, sendo que a quantidade de respostas superou a de recebimentos devido à inclusão de casos pendentes do ano anterior, que foram concluídos dentro do prazo legal.

As reclamações foram a categoria mais frequente, representando 61,10% (740) do total das manifestações recebidas. Em seguida, as solicitações corresponderam a 29,89% (362).

No segundo quadrimestre (maio a agosto), a Ouvidoria recebeu 50,04% (606) do total de manifestações do período. As reclamações continuaram a ser a principal categoria, representando 63,20% (383) dos registros, enquanto as solicitações somaram 28,38% (172). Nesse quadrimestre, foram respondidas 712 manifestações, um número superior às recebidas devido à inclusão de casos pendentes do quadrimestre anterior.

Gráfico 63. Produção da Ouvidoria Municipal de Saúde

TOTAL DE OUVIDORIAS RECEBIDAS



Fonte: Painel Eletrônico de Monitoramento. Acesso em setembro de 2025.

Quadro 29. Produção da Ouvidoria Municipal de Saúde.

RESUMO DE PRODUÇÃO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE									
TIPO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
SUGESTÃO	2	3	0	0	1	0	0	2	8
DENÚNCIA	8	3	3	4	2	1	4	5	30
ELOGIO	8	11	10	6	3	4	13	16	71
SOLICITAÇÃO	36	58	54	42	66	23	39	44	362
RECLAMAÇÃO	56	122	87	92	80	41	128	134	740
TOTAL NÃO FORMALIZADAS	58	32	23	28	32	22	57	62	314
TOTAL FORMALIZADAS	192	197	154	144	149	47	184	201	1268
TOTAL DE OUVIDORIA RESPONDIDA	238	226	170	164	181	69	230	232	1510
1º QUADRIMESTRE	605								
2º QUADRIMESTRE	606								
TOTAL OUVIDORIAS RECEBIDAS	110	197	154	144	152	69	184	201	1211

Fonte: Painel Eletrônico de Monitoramento. Acesso em setembro de 2025.

4.17 Central de Distribuição de Insumos Médicos-hospitalares

A Central Municipal de Abastecimento de Insumos de Saúde é o local que concentra todas as atividades relacionadas à seleção, programação, armazenamento e distribuição de insumos de saúde, sendo responsável pela distribuição de insumos para toda a rede municipal de saúde. Por meio do planejamento estratégico, torna-se possível a coordenação, execução e acompanhamento das ações necessárias, como a previsão de demanda, a negociação com fornecedores para entrega de insumos e a definição de rotas de distribuição para que os materiais cheguem ao seu destino.

Tendo em vistas as funções que este estabelecimento executa, torna-se notório a fundamental importância da Central Municipal de Abastecimento de Insumos de Saúde para o funcionamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS), e consequentemente para a população são cristovenses que necessitam dos insumos por este estabelecimento distribuídos. O trabalho desenvolvido por esta central exige de sua equipe técnica; atenção, sensibilidade, empenho contínuos e sobretudo um controle estratégico de toda movimentação para que seja garantido o abastecimento regular e eficiente para toda rede de saúde.

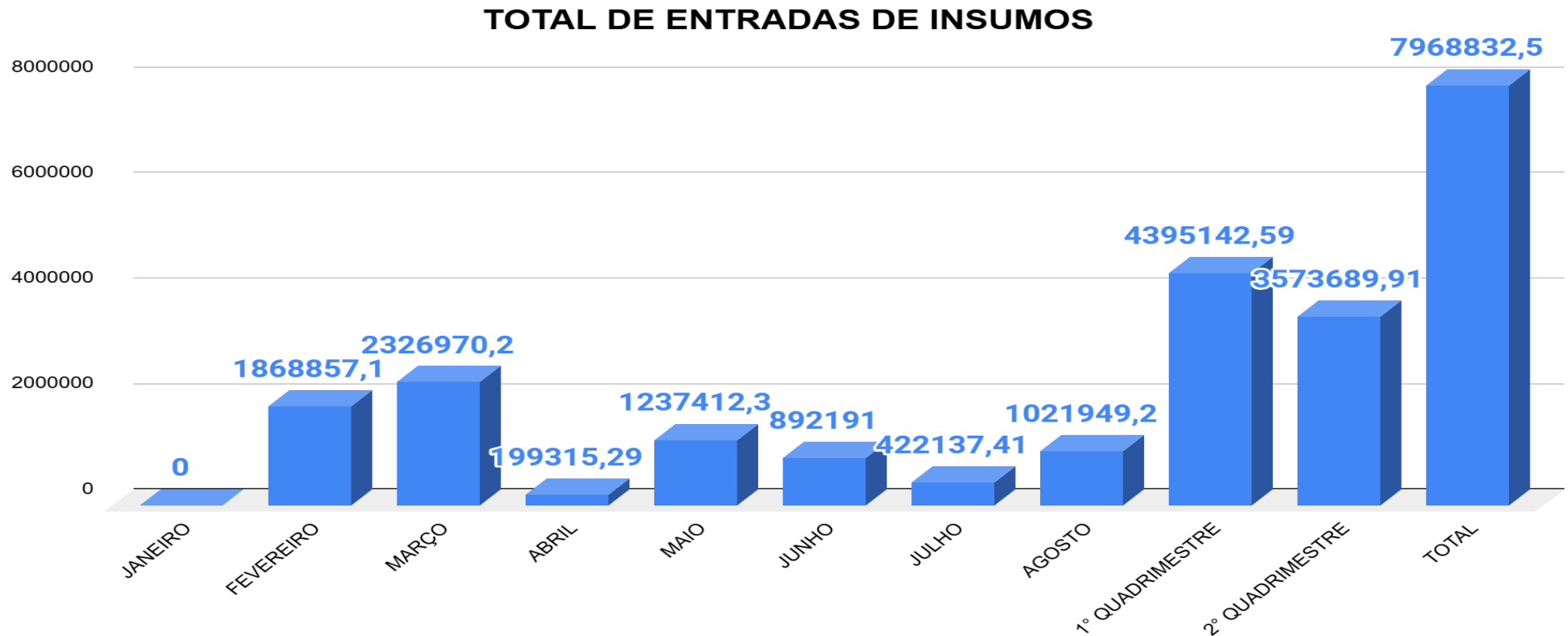
O controle de entrada e saída dos insumos é realizado por meio da inserção das informações do sistema GOVNET, o qual é responsável por armazenar toda movimentação (entrada, saída, destino e perdas de todos os insumos) realizada no estabelecimento, garantindo assim uma maior transparência do serviço público prestado. A equipe técnica é formada pela Coordenação Geral, Gerente de Patrimônio, Gerente de Expedição, Referência Técnica de Insumos Odontológicos, Auxiliares Administrativos, Auxiliares de Expedição e Recepção.

A Central Municipal de Abastecimento de Insumos de Saúde mantém um vasto estoque de itens, incluindo materiais hospitalares, fraldas geriátricas e infantis, repelentes, materiais permanentes, produtos odontológicos, materiais de limpeza e insumos para dispensação domiciliar, entre outros.

Entre janeiro e agosto de 2025, a Central recebeu 7.968.832,50 itens e dispensou 8.000.880,50 itens médico-hospitalares para as unidades de saúde municipais. Adicionalmente, o município realizou a aquisição de 250 novos bens.

Durante o segundo quadrimestre, houve uma concentração significativa da movimentação, com 44,84% dos insumos recebidos (equivalente a 3.573.689,91 itens), 43,44% dos insumos distribuídos (3.475.692,91 itens) e 72,4% dos bens adquiridos (181 bens). Os gráficos a seguir detalham essa movimentação por mês, salientamos que o número de saída pode ser maior que o de entrada pois os gráficos não apresentam o salto remanescente do exercício anterior.

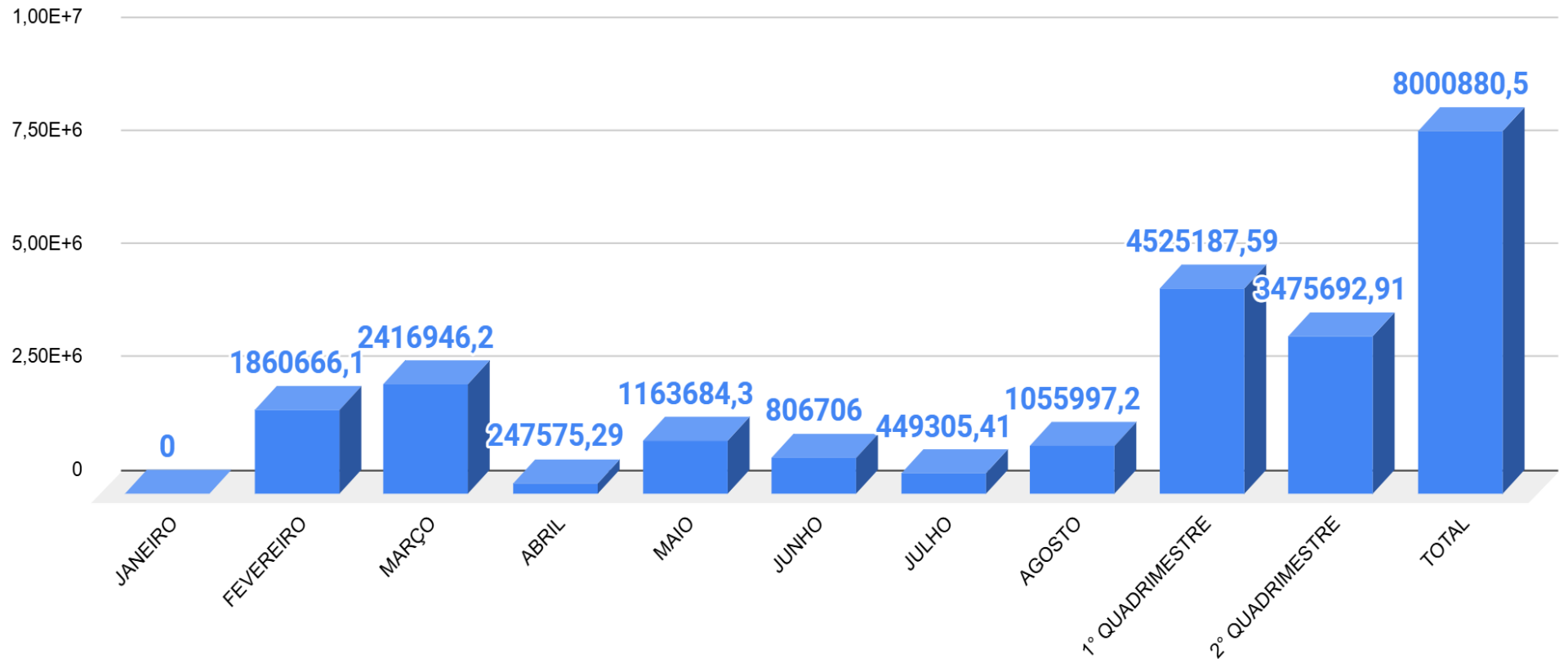
Gráfico 64. Entrada de Insumos Médico-Hospitalares.



Fonte: GOVNET. Acesso em setembro de 2025.

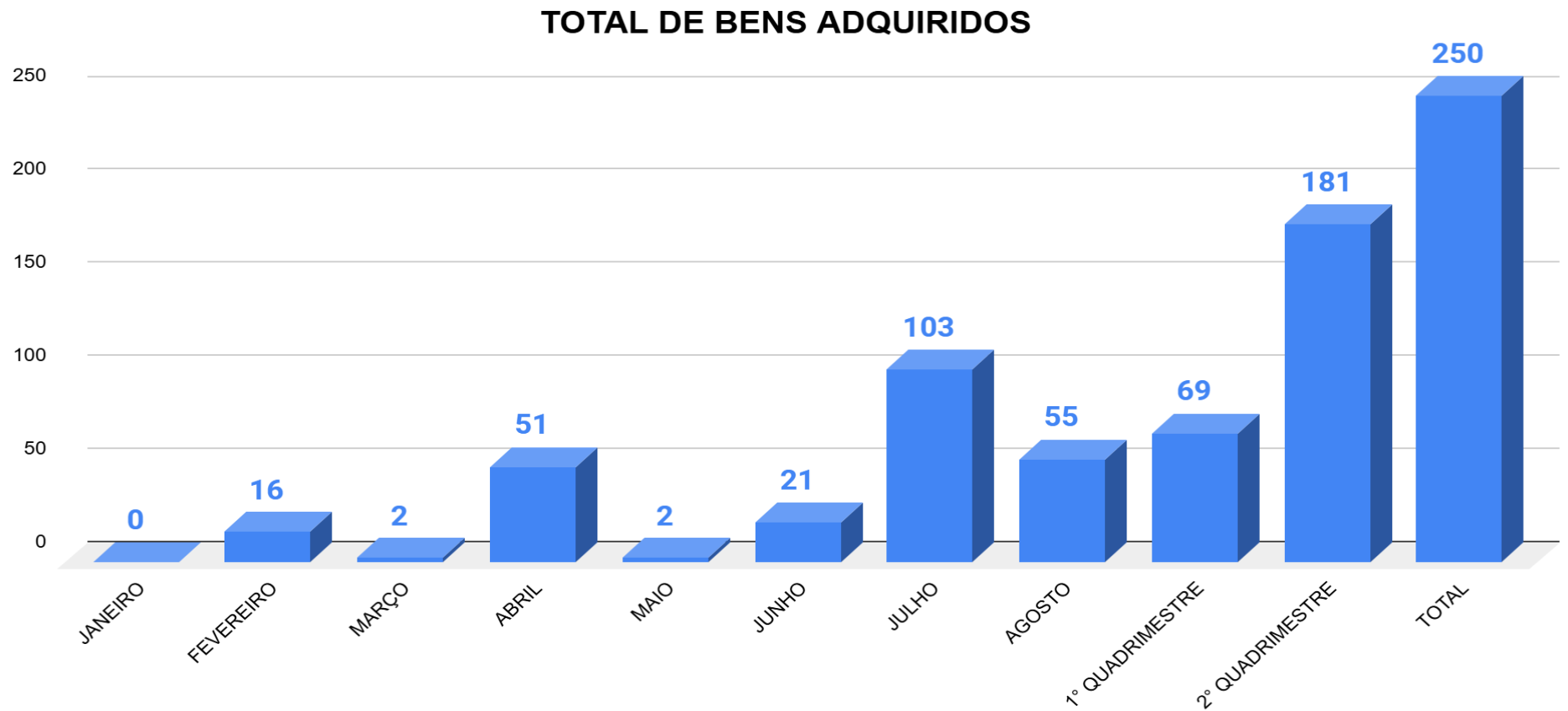
Gráfico 65. Número de Insumos Médico-Hospitalares Dispensados.

TOTAL DE SAÍDA DE INSUMOS



Fonte: GOVNET. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 66. Número de Bens Aquiridos.



Fonte: GOVNET. Acesso em setembro de 2025.

5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1 Por Tipo de Estabelecimento e Gestão

O município de São Cristóvão finalizou o quadrimestre com 36 de Saúde entre estabelecimento de gestão e de assistência a saúde. Dentre os 36 estabelecimentos, 20 são Unidades Básicas de saúde, onde 6 unidades funcionam em horário estendido (7h às 19h), são elas: UBS Jairo Teixeira, UBS Bruno Kaíque, UBS M^a José Figueiroa, UBS Masoud Jalali, UBS Raimundo Aragão e UBS. Além disso, o município possui uma UBS anexo, 1 unidade de saúde prisional, 2 polos do Programa Academia da Saúde, ambos recebem custeio pelo Ministério da Saúde.

Em relação à atenção de Média complexidade, o município apresenta 2 Centros de Especialidades, sendo 1 voltado à Reabilitação Física e Intelectual, além de 2 Centros de Atenção Psicossocial e 1 Unidade de Urgência 24 horas, sendo que somente os dois CAPS recebe custeio do governo federal.

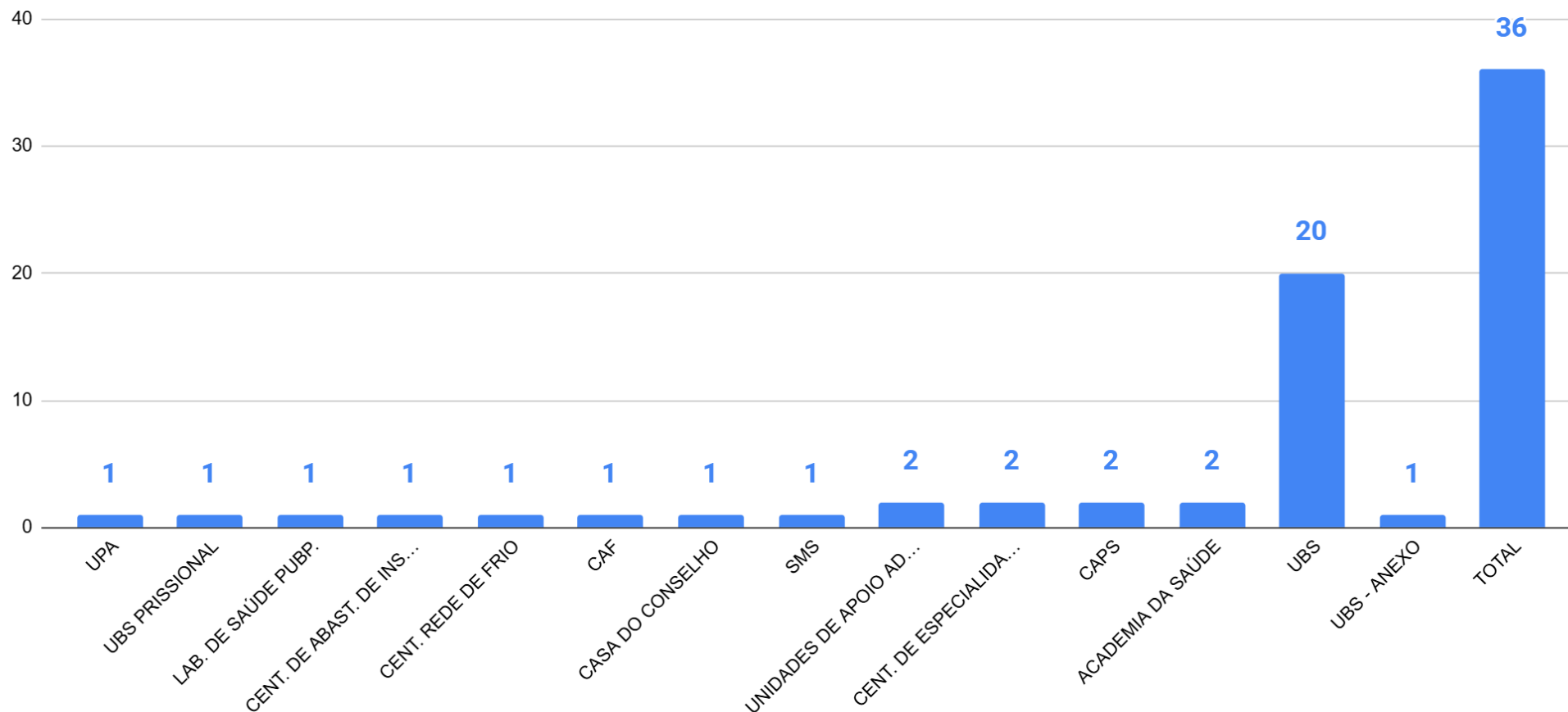
Outros equipamentos administrativos como; 1 Central de Abastecimento de Insumos de Saúde, 1 Rede de Frio, 1 Central de Abastecimento Farmacêutico, a sede da Secretaria Municipal de Saúde, constituída pela sede principal e o prédio da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e a casa do Conselho Municipal de Saúde todos custeados integralmente com recursos próprios do município.

Destaca-se a presença de 2 equipes Multiprofissionais Especializadas em Saúde Mental (EMAESM) no município, lotadas em ambos Centros de Especialidades, sendo que somente 1 recebe custeio do Ministério da Saúde e a outra é financiada integralmente com recursos próprios. Além disso, o município conta com 1 Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) e 1 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), onde ambas recebe custeio do governo federal.

No gráfico e tabela abaixo, estão listados todos os Estabelecimento de Saúde de gestão municipal cadastrados no CNES, com especificações sobre macroárea de saúde, número de Cadastro nacional de estabelecimento em saúde (CNES) e endereço.

Gráfico 667. Estabelecimentos de Saúde de Gestão Municipal.

QUANTIDADE DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO MUNICIPAL



Fonte: Diretoria de Planejamento e Gestão do SUS. Acesso em setembro de 2025.

Quadro 30. Estabelecimentos de Saúde de Gestão Municipal

MACROÁREA MUNICIPAL	CNES	ESTABELECIMENTO	ENDEREÇO	BAIRRO/ POVOADO	GESTÃO
Macroárea I					
Macroárea I	2612356	UBS Dr José Raimundo Aragão	Av. Horácio Souza Lima, s/n	Alto da Divinea	Municipal
Macroárea I	2423227	UBS Jairo Teixeira De Jesus	Av. Felix Pereira, s/n	Centro	Municipal
Macroárea I	433799	UBS Irônia Maria Aragão Prado Meireles	Av. Paulo Barreto de Menezes, nº 494	Centro	Municipal
Macroárea I	6966721	UBS Sinval José De Oliveira	Rua J, 110	Bairro São Gonçalo/Lot. Lauro Rocha	Municipal
Macroárea I	5608228	Centro Especializado Em Reabilitacao Dr Raimundo Aragão	Av. Lourival Batista, s/n	Centro	Municipal
Macroárea I	5392071	Caps I Valter Correa	Av. Horácio de Souza Lima, 146	Alto da Divinea	Municipal
Macroárea I	9997423	Laboratorio Municipal De Saúde Pública	Av. Felix Pereira, s/n (Funciona dentro da UBS Jairo Teixeira)	Centro	Municipal
Macroárea I	416290	Academia Da Saude Gabriel De Souza Filho	Av. Lourival Baptista, s/n	Centro	Municipal
Macroárea I	-	Central de Abastecimento de Insumos de Saúde	Rua João Bebe Água, 239	Centro	Municipal
Macroárea I	2423197	Secretaria Municipal De Saúde De São Cristóvão	Praça Getúlio Vargas, nº 328	Centro	Municipal
Macroárea I	-	Casa do Conselho	Praça Getúlio Vargas	Centro	Municipal
Macroárea I	460664	Central De Rede De Frio	Rua do Rosário, nº 281	Centro	Municipal
Macroárea I	-	CAF - Central De Abastecimento Farmacêutico	Rua do Rosário, nº 281	Centro	Municipal
Macroárea II					
Macroárea II	2423251	UBS Maria Luiza Dos	Travessa João	Povoado Cabrita	Municipal

		Santos Nascimento	Leite, s/n		
Macroárea II	6783295	UBS José Macário De Santana	Rua M, s/n	Várzea Grande	Municipal
Macroárea II	6446337	UBS Laudelina Lima De Andrade	Av. Principal, s/n	Povoado Caípe Velho	Municipal
Macroárea II	2423278	UBS Maria Alice Freire	Av. Principal, s/n	Povoado Pedreira	Municipal
Macroárea II	5608198	UBS Maria De Lourdes Alves	Av. Principal, s/n	Povoado Feijão	Municipal
Macroárea II	2423286	UBS Manoel Juvino Santos	Av. 1ª Via Principal, s/n	Povoado Cardoso	Municipal
Macroárea II	6361374	UBS Parque Santa Rita	Rua A, s/n	Povoado Parque Santa Rita	Municipal
Macroárea II	2423243	UBS Maria De Lourdes Cruz	Av. Principal, s/n	Povoado Rita Cacete	Municipal
Macroárea II	2423294	UBS Tânia Santos Chagas	Rua do Corte, s/n	Povoado Colônia Miranda	Municipal
Macroárea II	204331	Copemcan - Complexo Penitenciário Dr. Manoel Carvalho Neto	BR-101	Povoado Timbó	Municipal
Macroárea III					
Macroárea III	6361420	UBS Luiz Alves	Rua B, 188,	Luiz Alves	Municipal
Macroárea III	3519740	UBS Antônio Florêncio De Matos	Rua Rio Branco, 351	Tijuquinha	Municipal
Macroárea III	4876563	UBS Anexo - Antônio Florêncio De Matos	Rua Tiradentes, 65	Tijuquinha	Municipal
Macroárea III	905372	UBS Bruno Kaique De Souza Santos	Rua H, nº 167	Conjunto dos Policiais, Bairro Madre Paulina	Municipal
Macroárea IV	2423200	UBS Maria José Soares Figueiroa	Av. Marginal, s/n	Eduardo Gomes	Municipal
Macroárea IV	2878879	UBS José Rodrigues Amado	Rua d, nº 57	Conjunto Jardim Universitário, Bairro Marcelo Déda	Municipal
Macroárea IV	7198744	Unidade De Urgência 24 Horas	Rua Avenida Marginal, s/n	Eduardo Gomes	Municipal
Macroárea V					
Macroárea V	2423219	UBS Masoud Jalali	Rua Prof. Horácio	Rosa Elze	Municipal

			de Souza Lima, s/n		
Macroárea V	5459648	UBS Mariano Nascimento	Rua Alan Silva, n º 131	Rosa Elze	Municipal
Macroárea V	3715574	Caps II João Bebe Água	Rua Dr. José Almicar de Azevedo, 436	Rosa Elze	Municipal
Macroárea V	840602	Academia Da Saúde Sergio Souza Da Rocha Junior	Praça Sérgio Sousa da Rocha Júnior, s/n	Rosa Maria	Municipal
Macroárea V	7152043	Centro De Especialidades Lurdes Vieira Araujo	Rua Horácio Souza Lima, 156	Rosa Elze	Municipal

Fonte: CNES. Acesso em setembro de 2025.

6 POLÍTICA NACIONAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

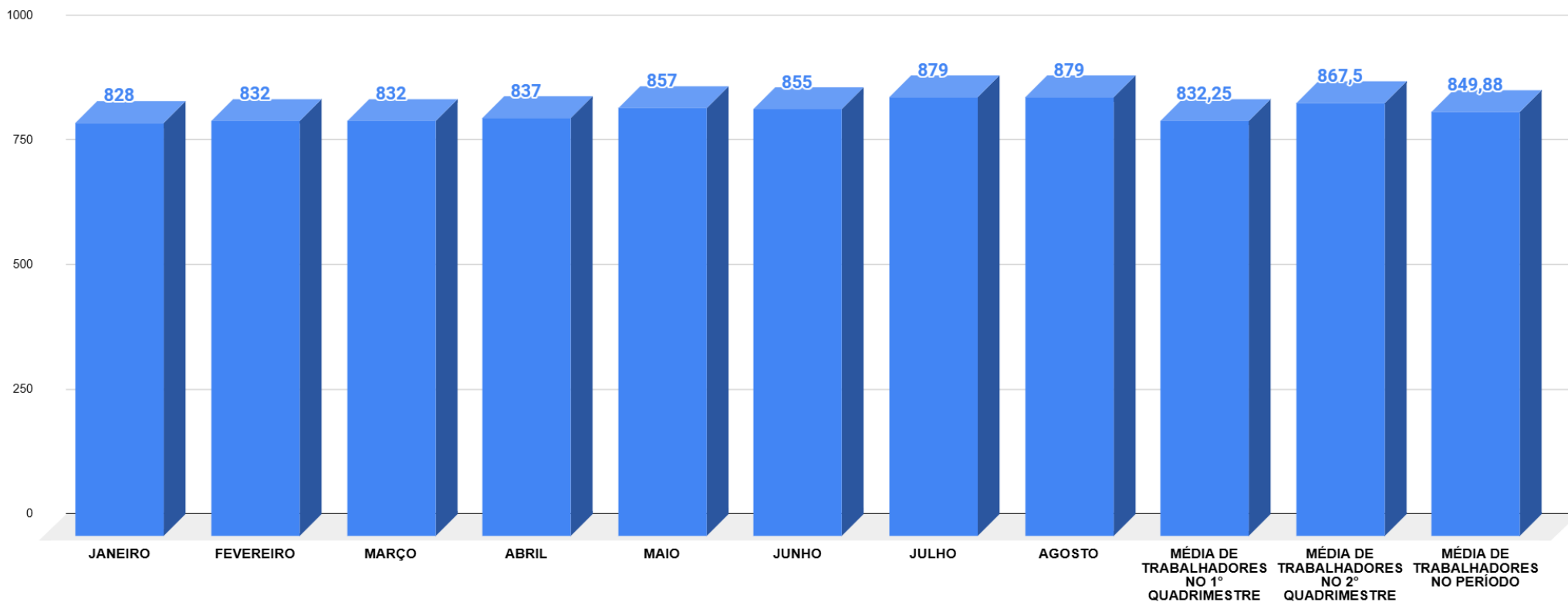
6.1 Gestão do Trabalho

De janeiro a agosto de 2025, o Sistema Único de Saúde (SUS) do município de São Cristóvão operou com uma média de 849,88 profissionais, conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A composição geral da equipe neste período foi de 46,59% de servidores efetivos, 18,34% de cooperados, 16,54% de cargos comissionados e 11,47% de terceirizados.

No segundo quadrimestre, a média de profissionais aumentou para 867,5. A distribuição dos vínculos de trabalho também sofreu uma leve alteração, com 45,10% de efetivos, 17,56% de cooperados, 16,96% de comissionados e 9,85% de terceirizados. O detalhamento mensal dessas informações pode ser visualizado nos gráficos a seguir.

Gráfico 68. Quantitativo de Profissionais Cadastrados Nos Estabelecimento - CNES.

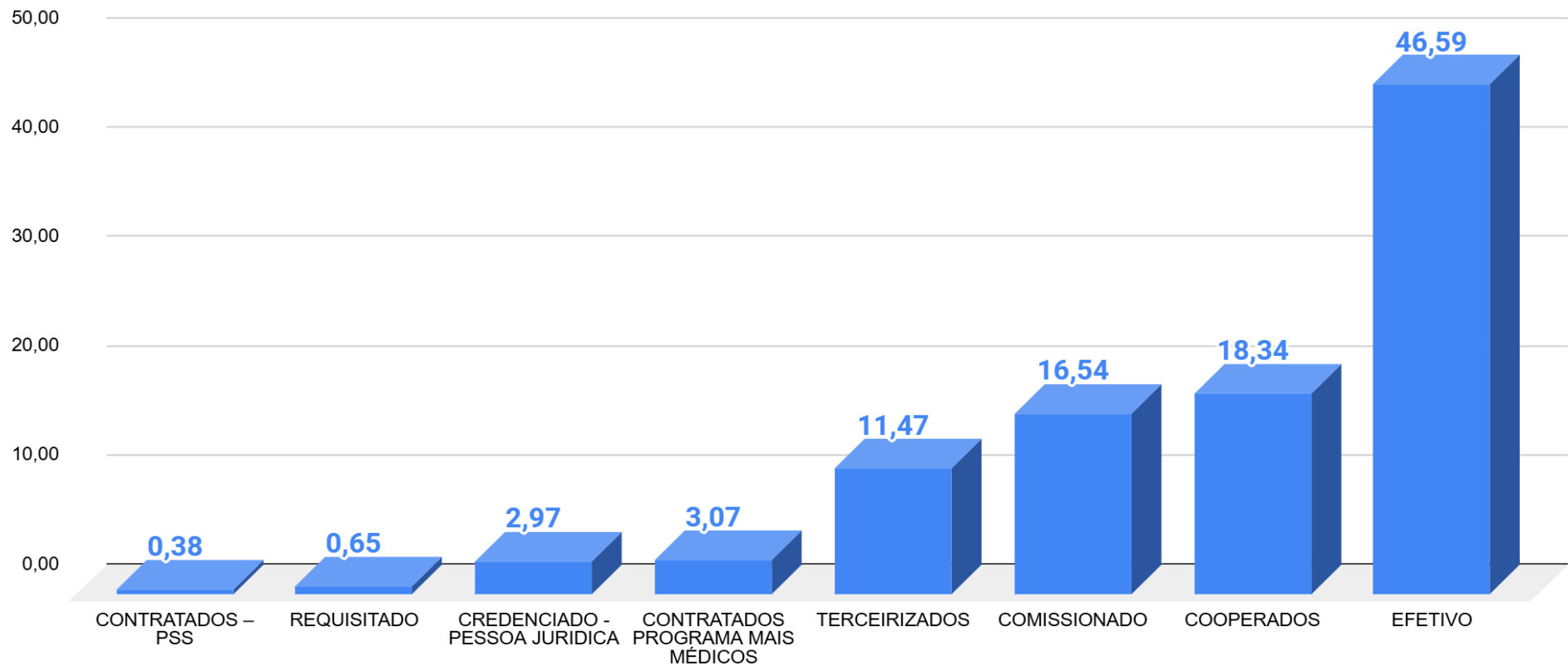
QUANTIDADE DE TRABALHADORES NO SUS MUNICIPAL POR MÊS



Fonte: CNES. Acesso em setembro de 2025.

Gráfico 69. Relações De Trabalho Existentes

TRABALHADORES DA SAÚDE POR TIPO DE VÍNCULO - PORCENTAGEM



Fonte: Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

6.2 Educação na Saúde

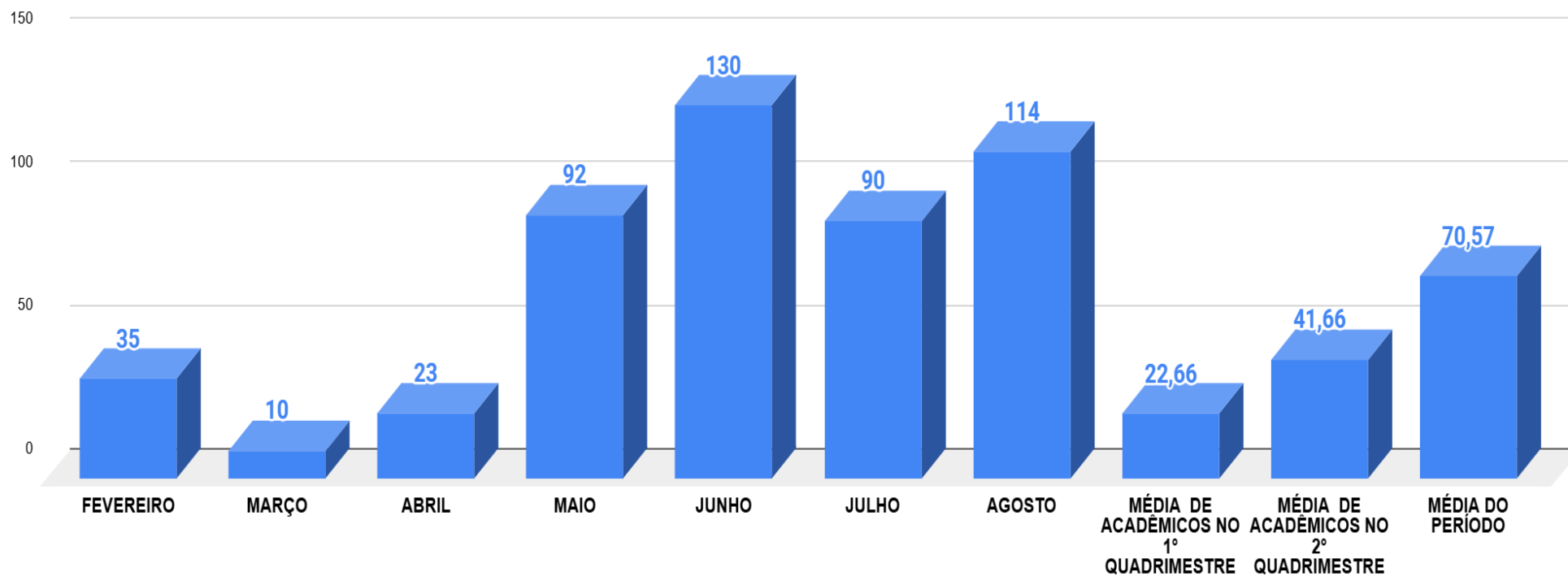
6.2.1 Integração Ensino-Serviço-Comunidade

Entre janeiro e agosto de 2025, o município recebeu uma média geral de 75,57 acadêmicos por mês para atividades práticas e de formação. Esses estudantes, oriundos de instituições como a Universidade Federal de Sergipe (UFS), Universidade Tiradentes (Unit) e Kuality Brasil, participaram de estágios curriculares, disciplinas práticas, visitas técnicas e programas de residência multiprofissional. Os cursos representados incluíram Farmácia, Nutrição, Psicologia, Técnico de Enfermagem e Medicina, entre outros.

No segundo quadrimestre (maio a agosto), a média mensal foi de 41,66 acadêmicos. Além das instituições já mencionadas, a Universidade Paulista (UNIP) também contribuiu com a formação. As atividades e os cursos se mantiveram os mesmos do período anterior. A variação de acadêmicos, instituições e cursos a cada mês pode ser observada no gráfico e tabela a seguir.

Gráfico 70. Quantidade Acadêmico no SUS Municipal.

QUANTIDADE DE ACADÊMICOS NO SUS MUNICIPAL



Fonte: Coordenação de Educação Permanente na Saúde. Acesso em setembro de 2025.

Quadro 31. Quantidade de Acadêmicos no SUS Municipal

MÊS	Nº DE ACADÊMICOS	TIPO DE ATIVIDADE	CURSO DA ÁREA DA SAÚDE CONTEMPLADOS	INSTITUIÇÕES DE ENSINO	TOTAL DE ALUNOS POR MÊS
JANEIRO	17	Estágio Curricular	Técnico em Enfermagem	KUALLITY	35
	4	Estágio Curricular	Farmácia	UFS	
	2	Estágio Curricular	Nutrição	UFS	
	12	Estágio Curricular	Psicologia (até SET)	UFS	
FEVEREIRO	4	Estágio Curricular	Técnico em Enfermagem	KUALLITY	10
	4	Estágio Curricular	Farmácia	UFS	
	2	Estágio Curricular	Nutrição	UFS	
MARÇO	3	Estágio Curricular	Técnico em Enfermagem	KUALLITY	23
	13	Estágio Curricular	Técnico em Enfermagem	KUALLITY	
	4	Estágio Curricular	Farmácia	UFS	
	2	Estágio Curricular	Nutrição	UFS	
	1	Estágio Curricular	Psicologia (até JUN)	UNIT	
ABRIL	6	Estágio Curricular	Enfermagem	UFS	25
	16	Estágio Curricular	Técnico em Enfermagem	KUALLITY	
	2	Estágio Curricular	Nutrição	UFS	
	1	Estágio Curricular	Psicologia até ABR 2026	UNIT	

MAIO	20	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	92
	17	Estágio Curricular Obrigatório	Enfermagem	UNIP	
	6	Estágio Curricular Obrigatório	Técnico em Enfermagem	Kuality Brasil	
	6	Estágio Curricular Obrigatório	Técnico em Enfermagem	Kuality Brasil	
	5	Estágio Curricular Obrigatório	Técnico em Enfermagem	Kuality Brasil	
	6	Estágio Curricular Obrigatório	Técnico em Enfermagem	Kuality Brasil	
	1	Estágio Curricular Obrigatório	Farmácia	UFS	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Farmácia	UFS	
	1	Estágio Curricular Obrigatório	Farmácia	UFS	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Nutrição	UFS	
	12	Estágio Curricular Obrigatório	Psicologia	UFS	
	1	Estágio Remunerado	Psicologia	UNIT	
	1	Estágio Curricular Obrigatório	Psicologia	UNIT	
	3	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	3	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	5	Estágio Remunerado	Artes Visuais	UFS	
	1	Estágio Remunerado	Arquitetura	UNIT	

JUNHO	20	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	130
	17	Estágio Curricular Obrigatório	Enfermagem	UNIP	
	20	Estágio Curricular Obrigatório	Enfermagem	UFS	
	3	Estágio Curricular Obrigatório	Auxiliar em Saúde Bucal	Kuality Brasil	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Auxiliar em Saúde Bucal	Kuality Brasil	
	6	Estágio Curricular Obrigatório	Técnico em Enfermagem	Kuality Brasil	
	6	Estágio Curricular Obrigatório	Técnico em Enfermagem	Kuality Brasil	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Técnico em Enfermagem	Kuality Brasil	
	1	Estágio Curricular Obrigatório	Farmácia	UFS	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Farmácia	UFS	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Nutrição	UFS	
	12	Estágio Curricular Obrigatório	Psicologia	UFS	
	1	Estágio Remunerado	Psicologia	UNIT	
	1	Estágio Curricular Obrigatório	Psicologia	UNIT	
	4	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	3	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
3	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS		

	20	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	4	Estágio Remunerado	Artes Visuais	UFS	
	1	Estágio Remunerado	Arquitetura	UNIT	
JULHO	20	Estágio Curricular Obrigatório	Enfermagem	UFS	90
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Auxiliar em Saúde Bucal	Kuality Brasil	
	6	Estágio Curricular Obrigatório	Técnico em Enfermagem	Kuality Brasil	
	12	Estágio Curricular Obrigatório	Técnico em Enfermagem	Kuality Brasil	
	1	Estágio Curricular Obrigatório	Farmácia	UFS	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Farmácia	UFS	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Nutrição	UFS	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Nutrição	UFS	
	12	Estágio Curricular Obrigatório	Psicologia	UFS	
	1	Estágio Remunerado	Psicologia	UNIT	
	4	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	1	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	20	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	4	Estágio Remunerado	Artes Visuais	UFS	

	1	Estágio Remunerado	Arquitetura	UNIT	
AGOSTO	20	Estágio Curricular Obrigatório	Enfermagem	UFS	114
	5	Estágio Curricular Obrigatório	Enfermagem	UNIRB	
	1	Estágio Curricular Obrigatório	Farmácia	UFS	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Nutrição	UFS	
	12	Estágio Curricular Obrigatório	Psicologia	UFS	
	7	Estágio Curricular Obrigatório	Psicologia	UFS	
	2	Estágio Curricular Obrigatório	Psicologia	UFS	
	1	Estágio Remunerado	Psicologia	UNIT	
	13	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	4	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	1	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	20	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	1	Estágio Curricular Obrigatório	Farmácia	UNIRB	
	20	Estágio Curricular Obrigatório	Medicina	UFS	
	4	Estágio Remunerado	Artes Visuais	UFS	
	1	Estágio Remunerado	Arquitetura	UNIT	

1º QUADRIMESTRE	93
2º QUADRIMESTRE	426

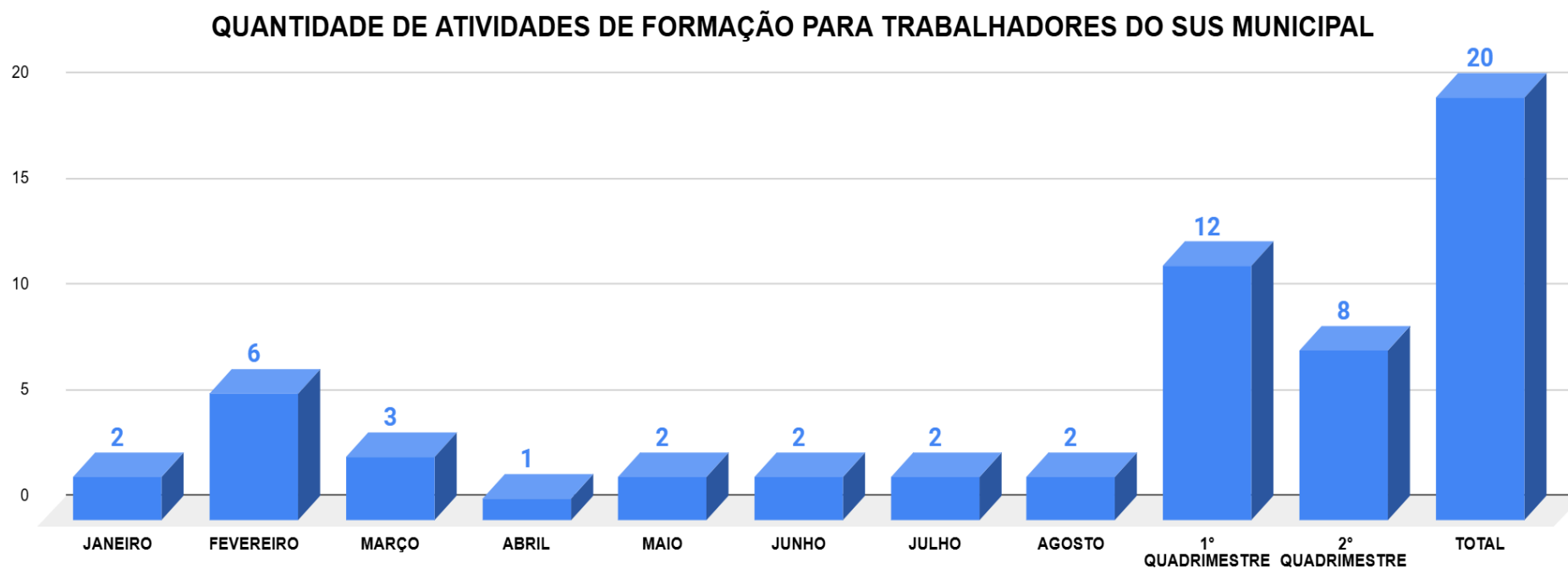
Fonte: Coordenação de Educação Permanente na Saúde. Acesso em setembro de 2025.

6.2.2 Formação e Desenvolvimento dos Trabalhadores no SUS

Seguindo as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde no que tange à Política Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, e pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída no ano de 2007 pela Portaria 1.996, o município de São Cristóvão apresenta um investimento contínuo na formação dos trabalhadores do SUS de maneira permanente, através de ações articuladas e coordenadas pela Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde criada a partir da Lei Complementar 141/2022.

Entre janeiro e agosto de 2025, a Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, pertencente à Secretaria Municipal de Saúde, promoveu 20 atividades de capacitação para os profissionais do SUS municipal. Dessas, oito foram realizadas no segundo quadrimestre. O detalhamento das atividades de cada mês pode ser observado no gráfico e tabela a seguir.

Gráfico 71. Atividades de Formação



Fonte: Coordenação de Educação Permanente na Saúde. Acesso em setembro de 2025.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

De acordo com a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, a Programação Anual de Saúde (PAS) “é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e tem por objetivo anualizar as metas do Plano Municipal de Saúde - PMS e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados”.

A PAS 2025 demonstrará, no respectivo exercício, a operacionalização das metas expressas no PMS do período de 2022-2025, no município de São Cristóvão. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente. Contém, de forma sistemática, as ações necessárias para atingir as metas propostas, os indicadores utilizados para o monitoramento e avaliação da execução das ações. As ações da PAS devem estar alinhadas com as Diretrizes, Metas e Prioridades da Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, de forma a garantir o recurso orçamentário necessário para a sua execução.

Este instrumento foi elaborado de forma democrática e participativa, prevalecendo o caráter coletivo e formativo. A mesma, foi construída a partir de um seminário composto por diversas oficinas organizadas pela Diretoria de Planejamento e Gestão do SUS (DPSUS). O Seminário contou com a participação das Diretorias de Vigilância e Atenção à Saúde (DIVAS), Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGTES) e Diretoria de Administração e Finanças (DIAF) da Secretaria Municipal de Saúde e suas coordenações, bem como com o Conselho Municipal de Saúde (CMS).

O Seminário ocorreu no dia 04 de julho de 2025, e as oficinas nos dias 04, 05 e 11 do respectivo mês e ano, todos os encontros ocorreram na cidade de São Cristóvão/SE. No primeiro dia o efetivo destaque foi para o momento formativo, tendo sido trabalhados temas como instrumentos de gestão do SUS, monitoramento e avaliação em saúde, orçamento em saúde e Plano Anual de Contratações, e novo financiamento da atenção primária. Nos dias seguintes, as oficinas se deram para avaliação, construção e aprovação das ações com um olhar para as diretrizes, objetivos e metas.

Salientamos, que devido a Resolução nº 006, de 16 de julho de 2025, que alterou o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS)

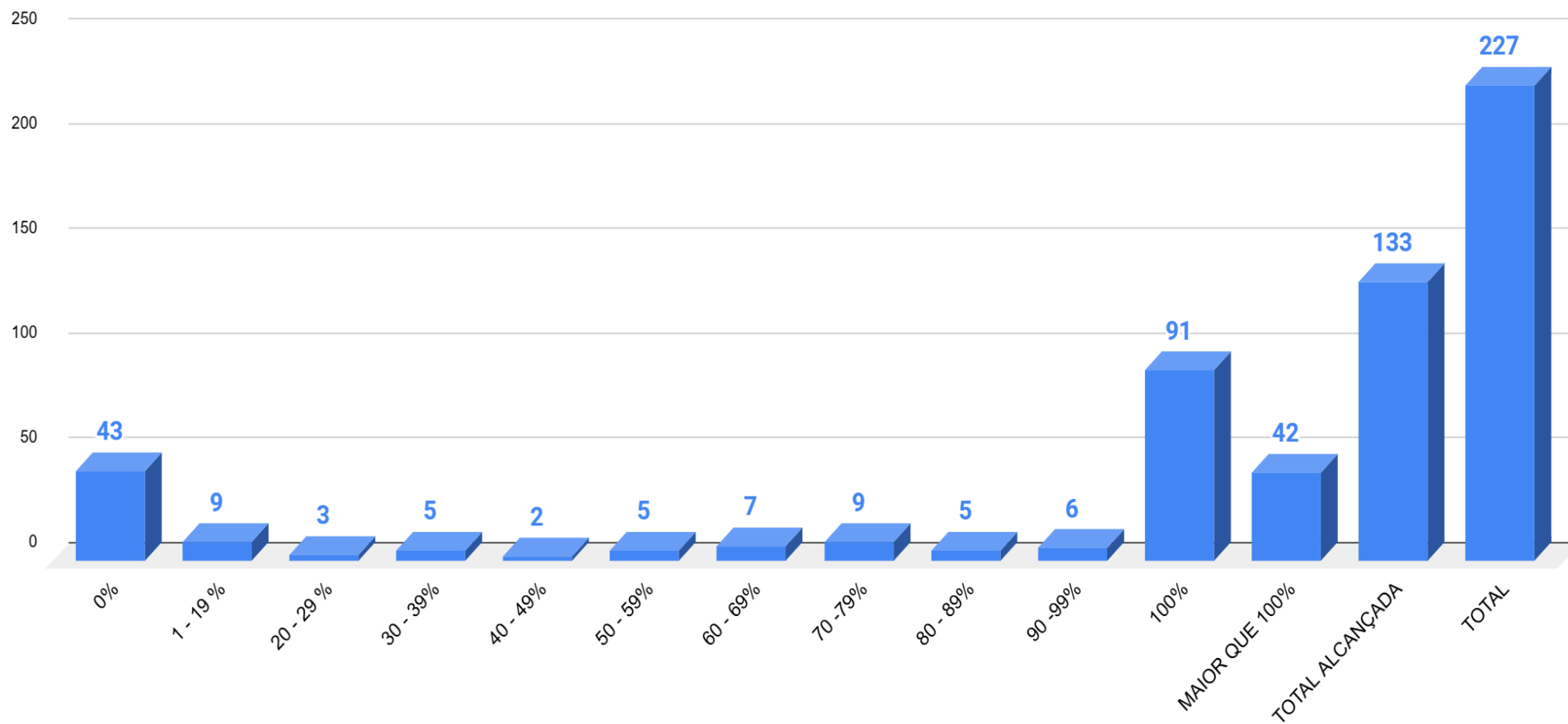
de 2025 foi atualizada por meio da Resolução nº 007, de 16 de julho de 2025 e posteriormente pela Resolução nº 008, de 18 de agosto 2025.

Com essa atualização, a PAS passa a ser composta por 23 diretrizes, 60 objetivos e 227 metas. É importante destacar que todas as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do PMS estão contemplados na PAS 2025. Essa medida foi necessária para finalizar. o

No período de janeiro a agosto 58,59% das metas previstas na PAS foram concluídas, 22,46% das metas estão em andamento e 18,19% não foram iniciadas. Em relação a ações previstas 71,80% foram realizadas, 5,72% estão em andamento, e 22,46% não foram iniciadas.

Gráfico 72. Percentual de Alcance por Quantidade de meta.

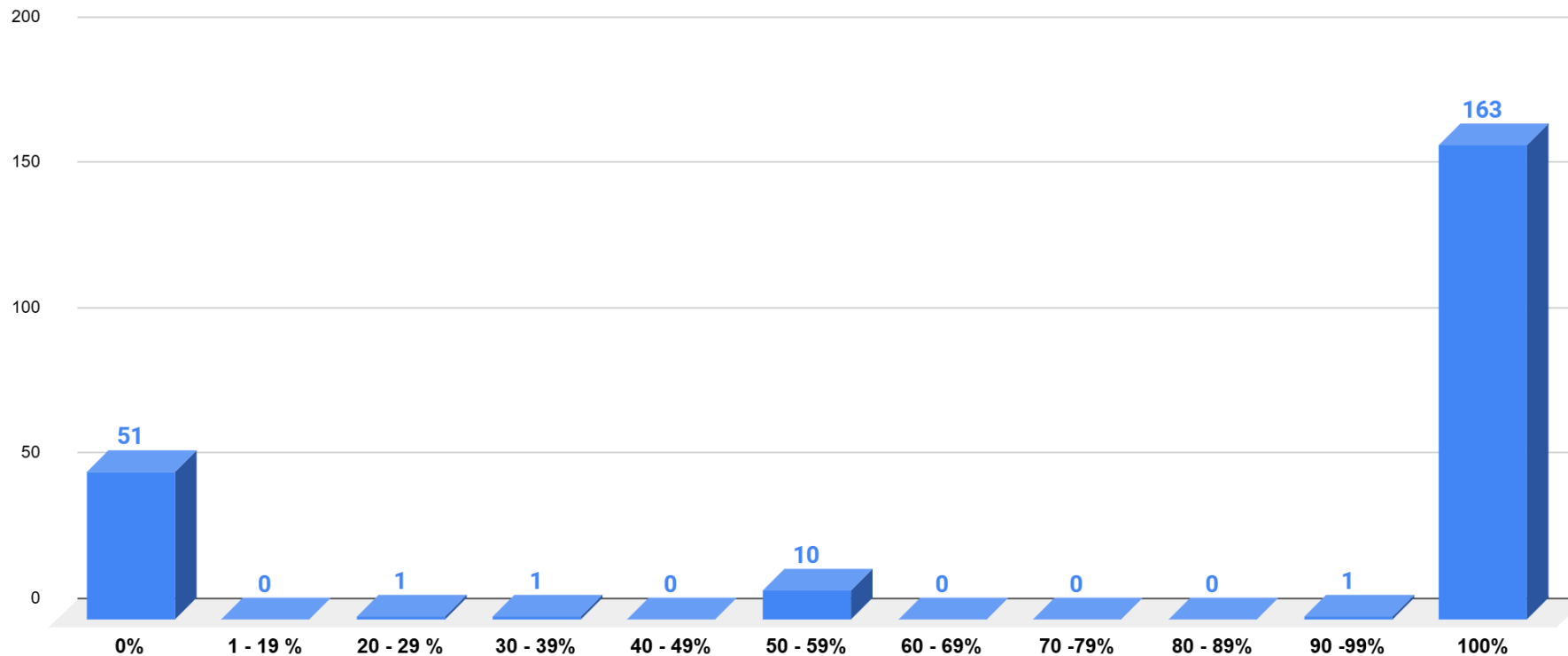
RESULTADO PARCIAL DA PAS 2025 - METAS



Fonte: Coordenadoria de Instrumentos de Gestão do Sus. Acesso em 29 de agosto de 2025.

Gráfico 73. Acompanhamento da Execução das Ações Previstas na PAS.

RESULTADO PARCIAL DA PAS 2025 - AÇÕES



Fonte: Coordenadoria de Instrumentos de Gestão do Sus. Acesso em 29 de agosto de 2025.

8 PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES

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

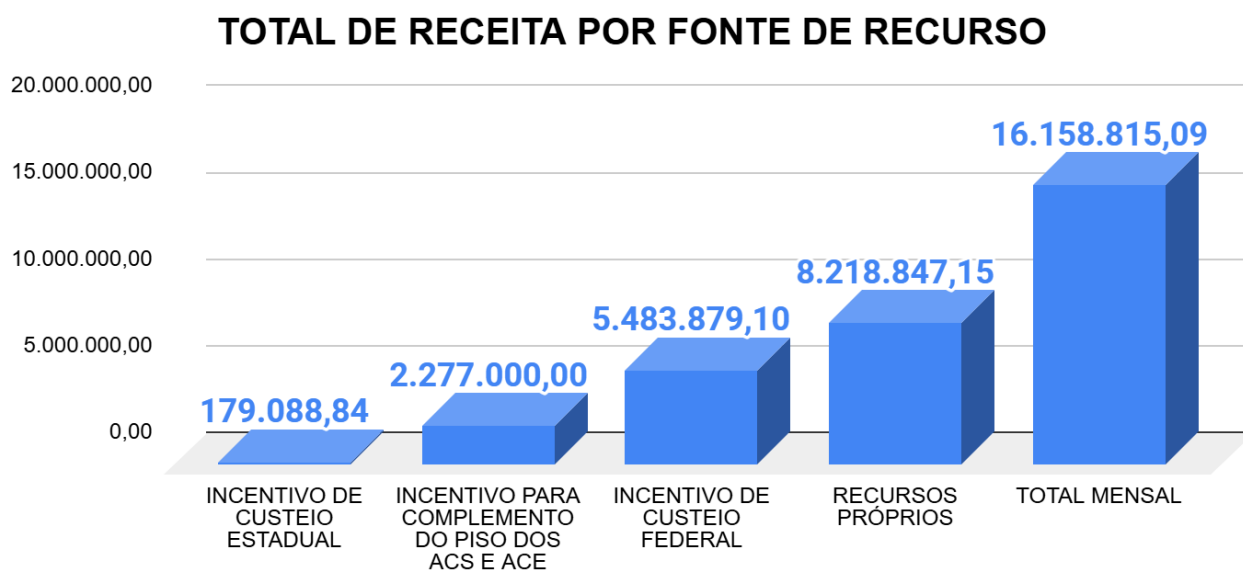
9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

9.1 Execução da Programação por Fonte, Subfunção e Natureza da Despesa

O presente relatório descreve as receitas recebidas por fonte de recurso e as despesas realizadas por ação programática no 2º quadrimestre de 2025, tendo como base para a elaboração do mesmo, as informações do sistema Govnet e o relatório de repasses do Fundo Nacional de Saúde - FNS.

9.1.1 Receitas por Fonte de Recurso

Gráfico 74. Receita do Quadrimestre



Fonte: FNS/GOVNET. Acesso em Setembro de 2025.

Quadro 32. Receita do Quadrimestre.

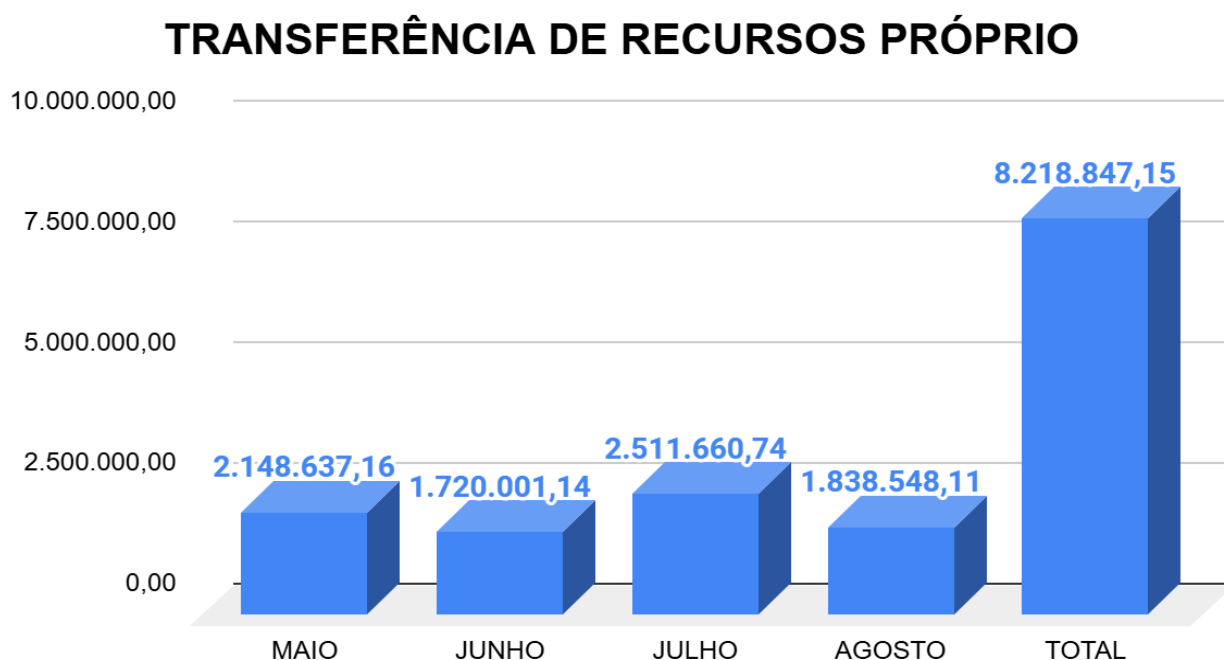
FONTE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL POR FONTE
Recursos Próprios	2.148.637,16	1.720.001,14	2.511.660,74	1.838.548,11	8.218.847,15
Incentivo de Custeio Federal	1.402.824,79	1.263.992,92	1.449.736,48	1.367.324,91	5.483.879,10
Incentivo para Complemento do Piso dos ACS e ACE	558.624,00	558.624,00	579.876,00	579.876,00	2.277.000,00
Incentivo de Custeio Estadual	94.915,24	-	24.477,32	59.696,28	179.088,84
TOTAL MENSAL	4.205.001,19	3.542.618,06	4.565.750,54	3.845.445,30	
RECEITA TOTAL NO QUADRIMESTRE					16.158.815,09

Fonte: FNS/GOVNET. Acesso em setembro de 2025.

9.1.1.2 Transferência de Recursos Municipal

Recebemos no período pela transferência de recurso municipal o total de R\$ 8.218.847,15 (oito milhões e duzentos e dezoito mil e oitocentos e quarenta e sete reais e quinze centavos), o que correspondeu a 50,86% da receita recebida no 2º quadrimestre.

Gráfico 75. Recursos Próprio.



Fonte: GOVNET. Acesso em 02 setembro de 2025.

Quadro 33. Repasse Municipal para Assistência Farmacêutica.

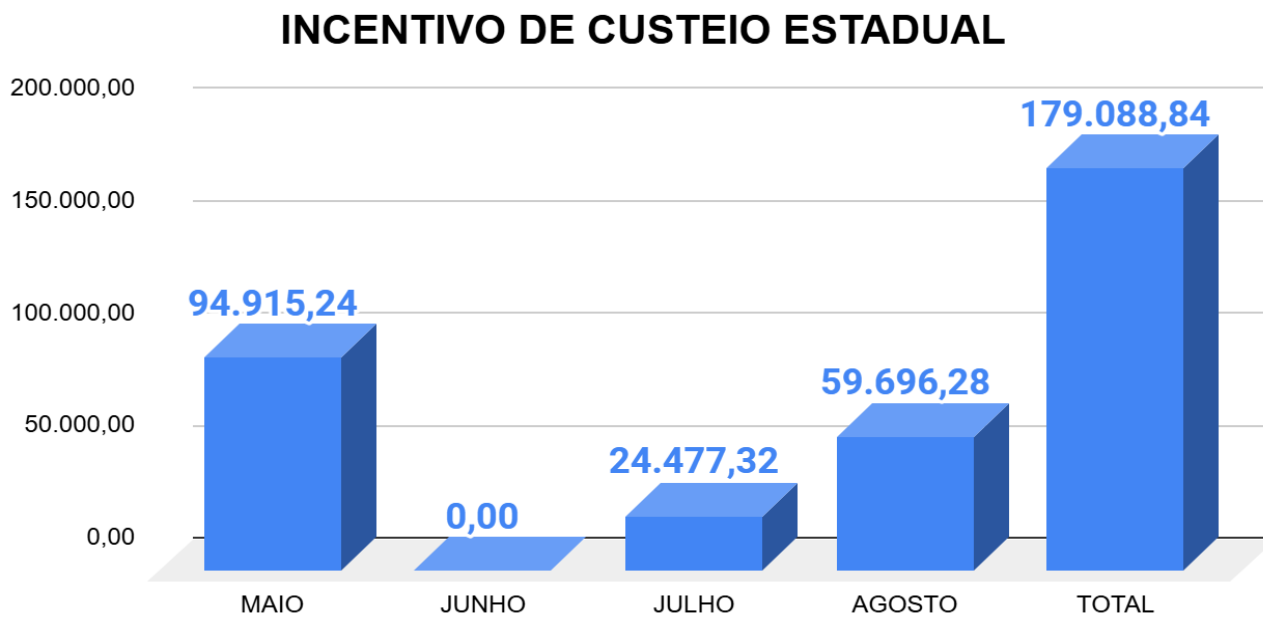
MÊS	COMPETÊNCIA PARCELA	DATAS	VALORES
JUNHO	05/2025	02/06/2025	24.477,32
JULHO	06/2025	01/07/2025	24.477,32
AGOSTO	07/2025	01/08/2025	24.477,32
TOTAL			73.431,96

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 setembro de 2025.

9.1.1.3 Transferência do Governo Estadual

No tocante a transferência do recurso de incentivo de custeio estadual, recebemos no quadrimestre o valor total de R\$ 179.088,84 (cento e setenta e nove mil e oitenta e oito reais e oitenta e quatro centavos).

Gráfico 76. Recurso Estadual



Fonte: Diretoria de Administração e Finanças. Acesso em 02 de setembro de 2025

O incentivo de custeio para Assistência Farmacêutica, o repasse no período correspondeu ao valor de R\$ 73.431,96; em relação a parcela de repasse para custeio pela EAPP Ampliada o valor no quadrimestre foi de R\$ 105.656,88. Segue detalhamento.

Quadro 34. Repasse Estadual Assistência Farmacêutica.

GRUPO	COMPETÊNCIA PARCELA	DATAS	VALORES
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	05/2025	14/05/2025	24.477,32
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	06/2025	31/07/2025	24.477,32
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	07/2025	27/08/2025	24.477,32
TOTAL NO PERÍODO			73.431,96

Fonte: Diretoria de Administração e Finanças. Acesso em 02 de setembro de 2025

Quadro 35. Repasse Estadual para Custeio de EAPP Ampliada

GRUPO	COMPETÊNCIA PARCELA	DATAS	VALORES
EAPP	03/2025	15/05/2025	R\$ 35.218,96
EAPP	04/2025	15/05/2025	R\$ 35.218,96
EAPP	05/2025	27/08/2025	R\$ 35.218,96
TOTAL NO PERÍODO			105.656,88

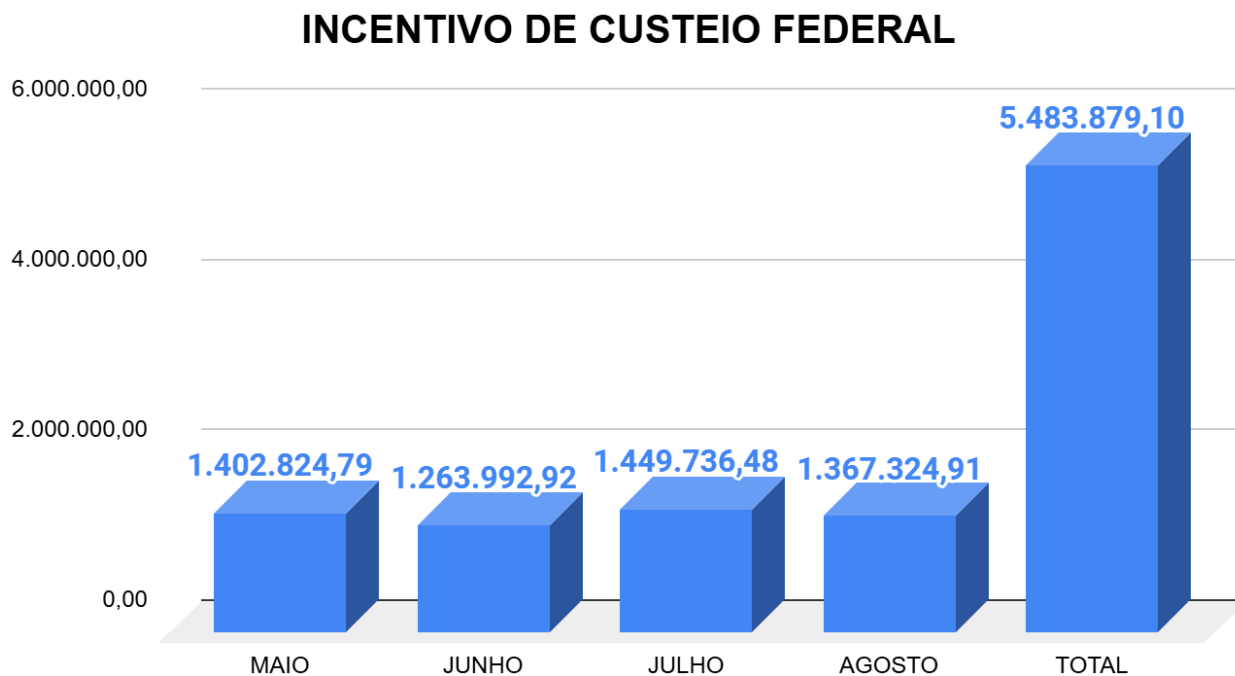
Fonte: Diretoria de Administração e Finanças. Acesso em 02 de setembro de 2025

9.1.1.4 Transferência de Recurso Federal

As transferências de recurso federal no período corresponderam ao montante de R\$ 5.483.879,10 (cinco milhões e quatrocentos e oitenta e três mil e oitocentos e setenta e nove reais e dez centavos), um percentual de 33,94% da receita do quadrimestre.

Dentro do montante acima, no quadrimestre houve recebimento em parcela única, de incentivo de custeio federal para ações e serviços em saúde. Segue descritos abaixo.

Gráfico 77. Recurso Federal



Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Acesso em 02 de setembro de 2025.

Quadro 36. Recebimento em Parcela Única, de Incentivo de Custeio Federal para Ações e Serviços em Saúde.

GRUPO	AÇÃO DETALHADA	DATAS	REFERÊNCIA	VALORES
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - RECURSO DE MANUTENÇÃO	08/05/2025	PORTARIA GM/MS N° 6.841, DE 08/04/2025 - AUTORIZA O ESTADO, MUNICÍPIO OU DISTRITO FEDERAL A REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DE MANUTENÇÃO (CUSTEIO) REFERENTE AO PRIMEIRO CICLO DE MONITORAMENTO DE 2025 - PROGRAMA QUALIFARSUS (TEM POR BASE O ENVIO DE CONJUNTO DE DADOS PELO USO DO SISTEMA HÓRUS)	6 000,00
ATENÇÃO BÁSICA	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	02/05/2025	PORTARIA GM/MS N° 5.836, DE 05/12/2024 - AUTORIZA O ESTADO, MUNICÍPIO OU DISTRITO FEDERAL A REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS PARA PROMOÇÃO DE EQUIDADE NA ORGANIZAÇÃO AOS CUIDADOS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA APS - PNAN	26 870,20

			(EXERCÍCIO 2024)	
ATENÇÃO BÁSICA	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DEMAIS PROGRAMAS, SERVIÇOS E EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	30/07/2025	PORTARIA GM/MS Nº 7.568, DE 14 DE JULHO DE 2025, DEFINE E HABILITA MUNICÍPIOS COM ADEÇÃO AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) AO RECEBIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA O CICLO 2025-2026	66 938,23
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PNAISP - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	30/07/2025	PORTARIA GM/MS Nº 7.513, DE 16 DE JULHO DE 2025 DISPÕE SOBRE O REPASSE DOS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL PARA O EXERCÍCIO DE 2025.	48 225,60

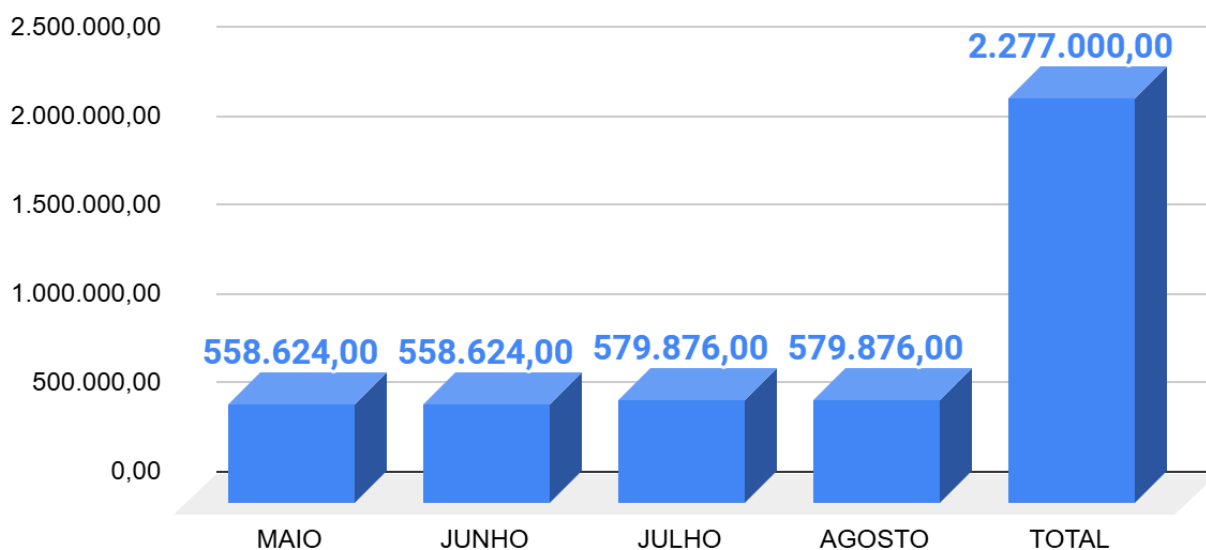
Fonte: Diretoria de Administração e Finanças. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.1.1.5 Incentivo Federal para Complemento para o Piso dos ACS e ACE

O repasse no quadrimestre para complemento do Piso dos Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Endemias somou o valor de R\$ 2.277.000,00 (dois milhões e duzentos e setenta e sete mil reais).

Gráfico 78. Complemento do Piso dos ACS/ACE

INCENTIVO FEDERAL PARA COMPLEMENTO PARA O PISO DOS ACS E ACE



Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Acesso em 02 de setembro de 2025

Quadro 37. Complemento do Piso dos ACS.

MÊS	AÇÃO DETALHADA	COMP. PARCELA	REFERÊNCIA	VALORES
MAIO	ACS	05/12	139 ACS - R\$ 3.036,00	422.004,00
JUNHO	ACS	06/12	139 ACS - R\$ 3.036,00	422.004,00
JULHO	ACS	07/12	146 ACS - R\$ 3.036,00	443.256,00
AGOSTO	ACS	08/12	146 ACS - R\$ 3.036,00	443.256,00
TOTAL DO PERÍODO				1.730.520,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Acesso em 02 de setembro de 2025

Quadro 38. Complemento do Piso dos ACE.

MÊS	AÇÃO DETALHADA	COMP. PARCELA	REFERÊNCIA	VALORES
MAIO	ACE	05/12	Portaria 160 – 45 ACE	136.620,00
JUNHO	ACE	06/12	Portaria 160 – 45 ACE	136.620,00
JULHO	ACE	07/12	Portaria 160 – 45 ACE	136.620,00
AGOSTO	ACE	08/12	Portaria 160 – 45 ACE	136.620,00

RECEBEMOS NO PERÍODO	546.480,00
-----------------------------	-------------------

Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Acesso em 02 de setembro de 2025

9.1.1.6 Incentivo de Complemento para o Piso da Enfermagem

A Secretaria de Gestão do Trabalho e de Educação na Saúde – SGETS juntamente com o Fundo Nacional de Saúde, constatou que há municípios que possuem saldo em conta superior a soma do repasse financeiro dos últimos 03 meses. Devido a esta informação, o Município de São Cristóvão não consta na relação para recebimento de repasse financeiro desde a competência OUT/2024.

9.2 Cofinanciamento da Atenção Primária

A metodologia determinada pela Portaria GM/MS 3.493, de 10/04/2024 para Cofinanciamento Federal do Piso da Atenção Primária à Saúde no Âmbito do SUS, estabelece que o incentivo de custeio financeiro será composto por componentes, conforme tabela abaixo.

Quadro 39. Componentes de Financiamento.

NOVO FINANCIAMENTO DE SAÚDE	
ESF	Componente Fixo + Vínculo + Qualidade
EAP	Componente Fixo + Vínculo + Qualidade
EMULTI	Componente Qualidade
ESB	Componente Custeio + Qualidade
IAF	Componente Manutenção de Programa
EAPP	Componente Manutenção de Serviços

Fonte: Ministério da Saúde. Acesso em setembro de 2025.

9.2.1 Incentivo Financeiro para ESF e EAP

De acordo com o novo cofinanciamento federal para APS, o incentivo de custeio financeiro totalizou o valor de R\$ 2.407.299,50 no período. A partir da parcela competência MAIO/2025, repassada em julho, o valor pela coparticipação ao Programa Mais Médico sob cada profissional corresponde ao valor de R\$ 14.058,00; conforme determinado na Portaria SAPS/MS nº 34, de 07 de junho de 2024. Mensalmente a dedução correspondeu ao quantitativo de profissionais vinculados.

Quadro 40. Incentivo Financeiro para ESF e EAP

MÊS	EQUIPES	VALOR PARCELA	VALOR DEDUZIDO: COPARTICIPAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS	VALOR RECEBIDO
MAIO	26 ESF + 01 EAP (30H)	676.000,00	99.092,00	576.908,00
JUNHO	26 ESF + 01 EAP (30H)	676.000,00	99.092,00	576.908,00
JULHO	27 ESF + 01 EAP (30H)	702.000,00	112.464,00	589.536,00
AGOSTO	27 ESF + 01 EAP (30H)	702.000,00	112.464,00	589.536,00
TOTAL				2.332.888,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.2.2 Incentivo Financeiro para Saúde Bucal

No tocante ao Incentivo Financeiro para equipes de saúde bucal, o valor da parcela repasse considerará a soma dos componentes de custeio e qualidade, totalizaram no período R\$ 456.358,62.

Quadro 41. Incentivo Financeiro para Saúde Bucal

MÊS	EQUIPES	VALOR PARCELA
MAIO	18 ESB MOD I + 01 ESB MOD I ASSENTAMENTO	114.089,63
JUNHO	18 ESB MOD I + 01 ESB MOD I ASSENTAMENTO	114.089,63
JULHO	18 ESB MOD I + 01 ESB MOD I ASSENTAMENTO	114.089,63
AGOSTO	18 ESB MOD I + 01 ESB MOD I ASSENTAMENTO	114.089,63
TOTAL		456.358,62

Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.2.3 Incentivo Financeiro a Atividade Física

O repasse no período correspondeu ao valor total de R\$ 54.000,00. Atualmente, temos 13 estabelecimentos credenciados, havendo suspensão de pagamento no período devido à falta de envio de produção e metas não atingidas.

Quadro 42. Incentivo Financeiro a Atividade Física.

MÊS PARCELA	PARCELA	REFERÊNCIA	VALORES
-------------	---------	------------	---------

MAIO	05/12	RECEBEMOS POR 10 ESTABELECIMENTOS: 05 EQUIPES MOD I, 04 MOD II E 01 MOD III	13.000,00
JUNHO	06/12	RECEBEMOS POR 10 ESTABELECIMENTOS: 05 EQUIPES MOD I, 04 MOD II E 01 MOD III	13.000,00
JULHO	07/12	RECEBEMOS POR 10 ESTABELECIMENTOS: 02 EQUIPE MOD III, 04 EQUIPES MOD II E 04 EQUIPES MOD I	14.000,00
AGOSTO	08/12	RECEBEMOS POR 10 ESTABELECIMENTOS: 02 EQUIPE MOD III, 04 EQUIPES MOD II E 04 EQUIPES MOD I	14.000,00
TOTAL			54.000,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.2.4 Incentivo Financeiro para Equipe de Atenção Primária Prisional

No novo cofinanciamento, o incentivo financeiro corresponde ao Componente Manutenção de Serviços. O repasse no período somou o valor de R\$ 370.000,00 (trezentos e setenta mil reais).

Quadro 43. Incentivo Financeiro para Equipe de Atenção Primária Prisional.

MÊS PARCELA	PARCELA	VALORES
MAIO	05/12	92.500,00
JUNHO	06/12	92.500,00
JULHO	07/12	92.500,00
AGOSTO	08/12	92.500,00
TOTAL		370.000,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.2.5 Incentivo Financeiro para EMulti

Pela Equipe Emulti Ampliada, recebemos o repasse no quadrimestre correspondente ao incentivo de custeio, o valor de R\$ 171.000,00 (cento e setenta e um mil reais).

Quadro 44. Incentivo Financeiro para EMulti.

EQUIPE	PARCELA	DATA	VALORES
EMULTI AMPLIADA	05/12	09/05/2025	42.750,00
EMULTI AMPLIADA	06/12	12/06/2025	42.750,00
EMULTI AMPLIADA	07/12	14/07/2025	42.750,00
EMULTI AMPLIADA	08/12	12/08/2025	42.750,00
TOTAL			171.000,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Acesso em 02 de setembro de 2025

9.3 Relatório Resumido aa Execução Orçamentária - RREO

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), referente ao primeiro, segundo e terceiro bimestre de 2025, demonstrou que o município aplicou em saúde um valor superior ao limite estabelecido pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

O percentual de repasse alcançou 15,16% no primeiro bimestre, 18,38% no segundo e 18,41% no terceiro. Detalhes completos do relatório de cada bimestre podem ser consultados nos anexos I, II e III, respectivamente.

9.4 DESPESAS POR AÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A análise dos dados considerou as ações que tiveram execução de despesas no quadrimestre, bem como, as fontes de recursos que financeiramente custearam as despesas específicas no período em cada ação orçamentária.

A análise das despesas considerará o empenhado e liquidado do quadrimestre, com base nas informações obtidas pelo Sistema Govnet SIAFIC, em 09/09/2025. O total de despesas empenhadas no período correspondeu ao valor de 12.587.615,28, e o valor liquidado ao montante de 21.370.131,23.

9.4.1 Atenção Primária À Saúde

Esta é uma ação que tem como principal objetivo promover a saúde, prevenir doenças, tratar e reabilitar, atuando de forma contínua, integral e coordenada.

O liquidado das despesas direcionadas à manutenção dos serviços e ações de

saúde na atenção básica corresponderam a 56,42% do liquidado acumulado no período, considerando todas as ações. Na fonte de recurso de incentivo de custeio federal, a despesa direcionada para a execução nesta fonte correspondeu ao percentual de 49,50% do liquidado acumulado.

A indicação de empenho na fonte de recurso próprio foi de 2,35% das despesas; e o liquidado nesta fonte foi 19,55% no período. Os recursos provenientes de emendas federais de custeio, recebidas no exercício anterior, estão em fase de execução, correspondendo a 1,48% do liquidado acumulado.

A receita de emenda para custeio PAP, direcionada a aquisição de materiais de consumo e distribuição gratuita, representam 11,10% do liquidado no quadrimestre. Ainda considerando as receitas de emendas parlamentares, destinadas a estruturação de unidades, estamos na fase de conclusão de processo licitatório para a construção da Unidades Básicas de Saúde Luiz Alves e José Macário de Santana (Várzea), ambas somam o valor de R\$ 2.148.000,00. Aguardando andamento das etapas, para recebimento do recurso.

O empenhado na Fonte 604 e 605 corresponde integralmente ao que é repassado como complemento do piso salarial dos ACS, ACE e Profissionais da Enfermagem.

Quadro 45. Despesas Atenção Primária à Saúde.

FONTE DE RECURSO	VALOR APROVADO – LOA	VALOR ATUALZADO	EMPENHADO	LIQUIDADO
RECURSO PRÓPRIO	4.325.864,32	3.813.860,55	166.796,36	1.951.166,72
CUSTEIO FEDERAL	11.918.180,22	11.574.785,65	3.229.225,72	4.940.200,39
COMPLEMENTO DO PISO DOS ACS (604)	5.295.072,79	5.295.072,79	-	1.730.520,00
CUSTEIO ESTADUAL	422.627,52	397.627,52	102.029,17	96.885,95
COMPLEMENTO PISO DA ENFERMAGEM (605)	177.100,04	177.100,04		5.779,17
EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL (EXERCÍCIO 2025)	5.241.906,00	4.986.193,36	3.560.022,27	1.107.407,84
EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL (EXERCÍCIO 2024)	1.000.000,00	920.000,00	44.027,65	147.198,28

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.4.2 Assistência Farmacêutica

O empenhado no quadrimestre para aquisição de medicamentos destinados a distribuição gratuita nas Unidades de Saúde e atendimento ao Sistema Prisional somou o valor de 285.005,10. Sendo liquidado o valor de 544.540,21.

Houve um aumento na indicação de aquisição de medicamentos com a fonte de recurso estadual, representando 47,91% do empenhado, e 28,32% do liquidado.

O direcionamento de despesas no quadrimestre anterior a serem executadas na fonte de recurso federal, correspondeu a 53,44% do liquidado acumulado. E na fonte de recurso federal o liquidado foi de 18,24%.

Com o recebimento do incentivo financeiro do Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica – Qualifar-SUS, habilitado pela Portaria GM/MS 5.491, de 09/10/2024; segue em fase de execução do recurso, sendo empenhado a aquisição de mobiliário e equipamentos.

Quadro 46. Despesa Assistência Farmacêutica.

FONTE DE RECURSO	VALOR APROVADO - LOA	VALOR ATUALIZADO	EMPENHADO	LIQUIDADO
RECURSO PRÓPRIO	361.722,00	152.230,94	42.329,60	99.265,95
CUSTEIO FEDERAL	585.486,35	669.424,61	106.141,20	291.024,76
CUSTEIO ESTADUAL	276.276,05	301.276,05	136.534,30	154.249,50
RECURSO FEDERAL DE INVESTIMENTO	-	-	38.791,95	-

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.4.3 Sede da SMS E Gestão dos Estabelecimentos em Saúde

Esta é uma ação para realizar despesas destinadas à manutenção dos serviços administrativos da Secretaria Municipal de Saúde, custeada por Recursos Próprios, representa 23,53% das despesas liquidadas no quadrimestre. O empenhado na fonte de complemento do Piso da Enfermagem é direcionado, único e exclusivamente, para repasse dos profissionais.

9.4.4 Urgência 24h

É uma ação direcionada a executar ações e despesas necessárias para

garantir o funcionamento contínuo, eficiente e seguro da unidade de saúde UPA 24H. Custeada substancialmente com recursos próprios, o que representa 76,69% do liquidado no quadrimestre.

Após análise financeira, e diante da disponibilidade, houve direcionamento da execução de despesas com o saldo remanescente destes recursos. Seguem descritos.

O Recurso Federal Emergencial Proposta nº 194389, Portaria 2860/2024; seu valor de R\$ 865.501,56 foi indicado para a manutenção dos serviços prestados na UPA 24H, correspondendo a 34,88% das despesas empenhadas.

O Recurso de Emenda Parlamentar de Comissão nº 60110001, aprovada pela Portaria 4.692, de 01/04/2024; o valor de R\$ 270.000,00 foi indicado para contratação de serviços terceirizados.

O Recurso de Emenda Individual Federal Proposta nº 113706580001/22002, autorizado pela Portaria 3.813/2002, foi destinado a aquisição de equipamentos e mobiliários para a Unidade UPA 24H. O empenhado na fonte de complemento do Piso da Enfermagem é direcionado, único e exclusivamente, para repasse dos profissionais.

Quadro 47. Despesa Urgência 24h.

FONTE DE RECURSO	VALOR APROVADO - LOA	VALOR ATUALIZADO	EMPENHADO	LIQUIDADO
RECURSOS PRÓPRIOS	4.394.921,87	5.333.905,01	1.238.186,65	1.615.842,82
CUSTEIO FEDERAL EMERGENCIAL	113.757,43	926.599,85	865.501,56	416.641,31
COMPLEMENTO DE PISO DA ENFERMAGEM	199.618,91	199.618,91	-	2.460,50
EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL (EXERCÍCIO 2023)	11.061,74	90.000,00	77.573,31	61.343,01
EMENDA PARLAMENTAR DE COMISSÃO (EXERCÍCIO 2024)	-	301.614,73	270.000,00	101.556,00

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.4.5 Centro de Atenção Psicossocial

O incentivo de custeio federal destinado a execução dos contratos em atendimento à manutenção dos serviços em saúde nas unidades CAPS,

correspondendo a 68,99% do liquidado no quadrimestre.

Demais serviços empenhados na fonte de recursos próprios correspondem a 31,01% na execução das despesas.

Quadro 48. Centro de Atenção Psicossocial.

FONTE DE RECURSO	VALOR APROVADO - LOA	VALOR ATUALIZADO	EMPENHADO	LIQUIDADO
RECURSO PRÓPRIO	300.173,98	456.726,14	160.866,37	151.066,68
CUSTEIO FEDERAL	1.036.408,00	992.914,35	237.524,20	336.137,79

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.4.6 Centro de Especialidades

Do total liquidado no período, que foi de R\$ 1.330.566,10; o percentual de 76,32% dessas despesas liquidadas foi na fonte de recurso próprio. O liquidado empenhado de 15,80% na fonte de recurso federal corresponde à prestação de serviços médicos e serviços laboratoriais, devido a destinação de recurso específico.

Após análise financeira, e diante da disponibilidade, houve direcionamento da execução de despesas com o saldo remanescente do recurso de Emenda Parlamentar Estadual, aprovada pelo Decreto 646/2024, o valor de 285.204,00.

Quadro 49. despesas Centro de Especialidades.

FONTE DE RECURSO	VALOR APROVADO - LOA	VALOR ATUALIZADO	EMPENHADO	LIQUIDADO
RECURSO PRÓPRIO	1.562.886,43	2.363.206,61	823.351,99	1.015.428,47
CUSTEIO FEDERAL	831.930,12	616.088,73	182.982,54	210.269,63
RECURSO DE EMENDA PARLAMENTAR ESTADUAL (EXERCÍCIO 2024)	259.925,82	785.204,00	285.204,00	104.868,00

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.4.7 Programa Melhor em Casa

Quadro 50. Despesas Programa Melhor em Casa.

FONTE DE RECURSO	VALOR APROVADO - LOA	VALOR ATUALIZADO	EMPENHADO	LIQUIDADO
CUSTEIO FEDERAL	712.000,00	672.444,34	142.236,52	174.875,90

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.4.8 Vigilância em Saúde

Esta é uma ação que a maior parte de suas despesas são custeadas com a fonte de recurso próprio, correspondendo a 55,70% do liquidado acumulado. Já que o repasse federal destinado às ações de vigilância em saúde financia apenas 8,31% do liquidado no quadrimestre.

O empenhado na Fonte 604 corresponde integralmente ao que é repassado como complemento do piso salarial dos ACS, ACE.

Quadro 51. Despesas Vigilância em Saúde.

FONTE DE RECURSO	VALOR APROVADO - LOA	VALOR ATUALIZADO	EMPENHADO	LIQUIDADO
RECURSO PRÓPRIO	1.688.120,14	2.263.075,73	581.956,64	845.897,60
CUSTEIO FEDERAL	683.273,49	449.161,46	140.448,04 2	126.189,95
COMPLEMENTO DO PISO DOS ACE'S	1.754.030,34	1.754.030,34	-	546.480,00

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.4.9 Conselho Municipal de Saúde

Quadro 52. Despesa Conselho Municipal de Saúde.

FONTE DE RECURSO	VALOR APROVADO - LOA	VALOR ATUALIZADO	EMPENHADO	LIQUIDADO
RECURSO PRÓPRIO	37.160,80	39.728,40	9.582,62	7.657,27

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.4.11 Ações de Educação Permanente

Despesas empenhadas para realização das oficinas do Programa Valoriza GTES-SUS.

Quadro 53. Despesa Ações de Educação Permanente.

FONTE DE RECURSO	VALOR APROVADO - LOA	VALOR ATUALIZADO	EMPENHADO	LIQUIDADO
CUSTEIO FEDERAL			29.812,97	16.776,84

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.5 DESPESAS POR CATEGORIA ECONÔMICA

A análise das despesas por categoria econômica permite compreender como os recursos públicos estão sendo aplicados. O equilíbrio entre essas categorias é essencial para garantir sustentabilidade, transparência e o controle social. São informações essenciais a gestão, onde permite avaliar se os gastos estão voltados mais à manutenção do que ao desenvolvimento.

As despesas empenhadas referentes à gestão de recursos humanos, tais como vencimento e vantagens, contratações, obrigações patronais e indenizações trabalhistas correspondem a 47% liquidado acumulado no quadrimestre. Despesas com pessoal geralmente representam uma parcela significativa, refletindo a manutenção dos serviços essenciais, significando um comprometimento considerável da receita para a execução dessas despesas.

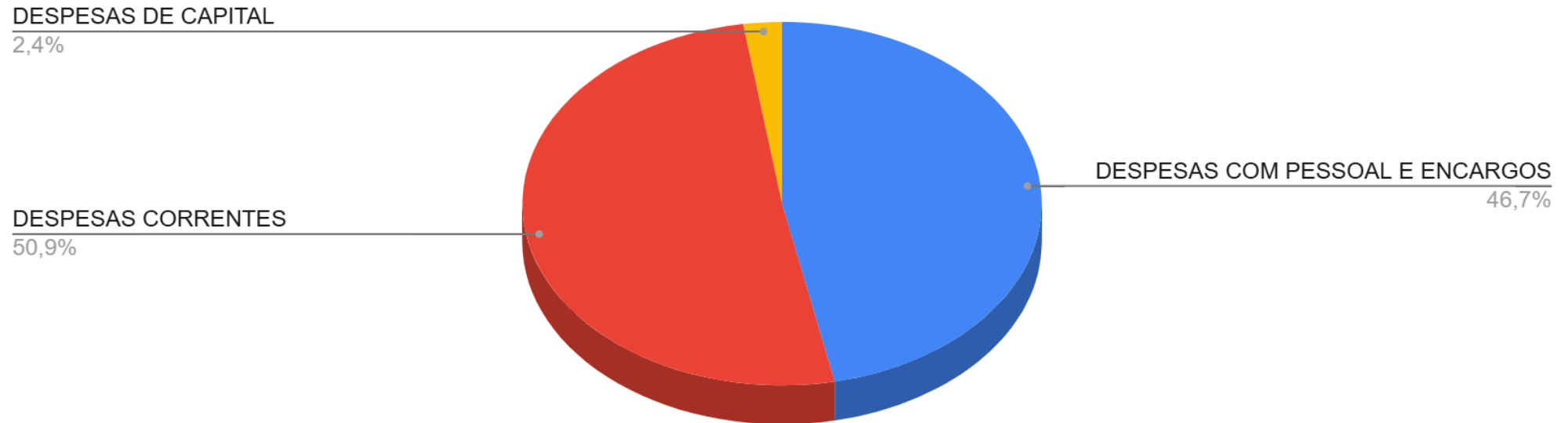
As despesas com serviços de pessoa jurídica corresponderam ao percentual de 36,03% do liquidado no quadrimestre.

Aquisição de material de consumo e material destinado a distribuição gratuita que somaram o liquidado de 1.765.586,36; representando 18,10% das despesas correntes liquidadas no período.

Para fase inicial de execução das obras de Construção das UBS Luiz Alves e José Macário de Santana, o empenhado no valor de 2.148.000,00 refere-se ao andamento do processo licitatório. Demais serviços respondem a 8,05% do liquidado acumulado.

Gráfico 79. Despesa por Despesa por Econômica - Liquidado .

DESPESA POR CATEGORIA ECONÔMICA - LIQUIDADO



Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

Quando 54. Despesas com Pessoal e Encargos.

CATEGORIA DA DESPESA	EMPENHADO	LIQUIDADO
CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	-	30.554,09
VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS	-	8.736.445,84
OBRIGAÇÕES PATRONAIS	199.630,76	1.142.848,53
DESPESAS VARIÁVEIS COM PESSOAL	-	17.406,36
INDENIZAÇÕES TRABALHISTAS	61.726,28	61.726,28
TOTAL	261.357,04	9.988.981,10

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

Quando 55. Despesas Correntes.

CATEGORIA DA DESPESA	EMPENHADO	LIQUIDADO
SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	7.451.756,77	7.700.106,68
MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	918.065,63	1.038.795,17
MATERIAL DE CONSUMO	838.914,11	726.791,19
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	-	838.625,00
SERVIÇOS DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	278.756,43	345.111,08
SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	165.361,82	157.157,96
SERVIÇOS DE CONSULTORIA	14.200,00	28.400,00
DIÁRIAS DE PESSOAL	14.800,00	14.800,00
INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	7.100,00	7.100,00
DESPESAS COM PASSAGEM AÉREA	15.561,36	13.355,36
TOTAL	9.704.516,12	10.870.242,14

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

Quando 56. Despesas de Capital.

CATEGORIA DA DESPESA	EMPENHADO	LIQUIDADO
OBRAS E INSTALAÇÕES	2.248.000,00	194.214,75
EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	374.192,12	316.942,94
TOTAL	2.622.192,12	511.157,69

Fonte: GOVNET. Acesso em 02 de setembro de 2025.

9.6 SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE – SIOPS

Em consulta ao Portal da Saúde na data de 09/09/2025, em seu endereço eletrônico <http://siops.datasus.gov.br>, foram transmitidos os dados dos indicadores do Município referente ao 1º e 2º bimestre do ano do exercício 2025.

Conforme dados apresentados o Município aplicou em saúde percentual superior ao estabelecido na Lei Complementar 141/2012. No 1º bimestre foi aplicado o percentual de 15,18%, e com a despesa de saúde por habitante corresponde a R\$ 75,43. Já no 2º semestre esse percentual subiu para 18,38%, com a despesa de saúde por habitante passando a ser de R\$ 176,92.

Não havia sido transmitido os dados referentes ao 3º e 4º quadrimestre. Informações estas, que serão apresentadas no próximo Relatório de Execução.

Quadro 57. Indicadores do Ente Federado.

PRIMEIRO BIMESTRE - 2025		
INDICADOR		TRANSMISSÃO
		ÚNICA
1.1	PARTICIPAÇÃO DA RECEITA DE IMPOSTOS NA RECEITA TOTAL DO MUNICÍPIO	10,29 %
1.2	PARTICIPAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS INTERGOVERNAMENTAIS NA RECEITA TOTAL DO MUNICÍPIO	83,82 %
1.3	PARTICIPAÇÃO % DAS TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (SUS) NO TOTAL DE RECURSOS TRANSFERIDOS PARA O MUNICÍPIO	8,55 %
1.4	PARTICIPAÇÃO % DAS TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE NO TOTAL DE RECURSOS TRANSFERIDOS PARA A SAÚDE NO MUNICÍPIO	97,80 %
1.5	PARTICIPAÇÃO % DAS TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE (SUS) NO TOTAL DE TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO PARA O MUNICÍPIO	14,39 %
1.6	PARTICIPAÇÃO % DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS NA RECEITA TOTAL DO MUNICÍPIO	48,39 %
2.1	DESPESA TOTAL COM SAÚDE, EM R\$/HAB, SOB A RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO, POR HABITANTE	R\$ 75,43
2.2	PARTICIPAÇÃO DA DESPESA COM PESSOAL NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE	58,12 %
2.3	PARTICIPAÇÃO DA DESPESA COM MEDICAMENTOS NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE	6,88 %
2.4	PARTICIPAÇÃO DA DESP. COM SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE	25,18 %
2.5	PARTICIPAÇÃO DA DESPESA COM INVESTIMENTOS NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE	0,06 %
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	52,95 %
3.2	% DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM ASPS CONFORME A LC141/2012	15,18 %
SEGUNDO BIMESTRE - 2025		
INDICADORES DO ENTE FEDERADO		
INDICADOR		TRANSMISSÃO
		ÚNICA
1.1	PARTICIPAÇÃO DA RECEITA DE IMPOSTOS NA RECEITA TOTAL DO MUNICÍPIO	11,47 %
1.2	PARTICIPAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS INTERGOVERNAMENTAIS NA RECEITA TOTAL DO MUNICÍPIO	81,72 %
1.3	PARTICIPAÇÃO % DAS TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (SUS) NO TOTAL DE RECURSOS TRANSFERIDOS PARA O MUNICÍPIO	13,16 %
1.4	PARTICIPAÇÃO % DAS TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE NO TOTAL DE RECURSOS TRANSFERIDOS PARA A SAÚDE NO MUNICÍPIO	97,97 %
1.5	PARTICIPAÇÃO % DAS TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE (SUS) NO TOTAL DE TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO PARA O MUNICÍPIO	21,80 %
1.6	PARTICIPAÇÃO % DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS NA RECEITA TOTAL DO MUNICÍPIO	48,32 %
2.1	DESPESA TOTAL COM SAÚDE, EM R\$/HAB, SOB A RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO, POR HABITANTE	R\$ 176,92
2.2	PARTICIPAÇÃO DA DESPESA COM PESSOAL NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE	52,95 %
2.3	PARTICIPAÇÃO DA DESPESA COM MEDICAMENTOS NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE	4,79 %
2.4	PARTICIPAÇÃO DA DESP. COM SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE	31,87 %
2.5	PARTICIPAÇÃO DA DESPESA COM INVESTIMENTOS NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE	0,63 %
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	65,97 %
3.2	PARTICIPAÇÃO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE CONFORME A LC141/2012	18,38 %

Fonte: SIOSP. Acesso em 09 de setembro de 2025.

9.6 CONVÊNIOS E EMENDAS PARLAMENTARES

No que se refere ao monitoramento da captação e execução dos recursos captados durante o segundo quadrimestre de 2025, o quadro abaixo demonstra um total de R\$ 11.965.560,00 em recursos captados por meio de emendas parlamentares federais e estaduais. Esses fundos foram direcionados principalmente para o custeio da Atenção Básica e para a Média e Alta Complexidade (MAC).

Dos recursos federais, a maior parte já está em execução, com destaque para as emendas dos parlamentares João Daniel, Rogério Carvalho e Fábio Reis. Em

contrapartida, uma emenda de bancada no valor de R\$ 1,5 milhão ainda não foi executada. Em nível estadual, uma emenda de R\$ 910 mil do parlamentar Paulo Júnior para o custeio da MAC foi totalmente executada, enquanto a emenda de Kitty Lima para o controle de zoonoses, no valor de R\$ 20 mil, ainda está em processo de execução.

Quadro 58. Monitoramento dos Recursos captados

SEGUNDO QUADRIMESTRE 2025								
OBJETO CAPTADO/ EM CAPTAÇÃO	TIPO DE CAPTAÇÃO (EMENDA/ CONVÊNIO)	NÚMERO DO REGISTRO	VALOR DA CAPTAÇÃO R\$	CONCEDENTE/ INDICAÇÃO	ÂMBITO GOVERNAMENTAL DE CAPTAÇÃO	MÊS/ANO DA INDICAÇÃO	VALOR EXECUTADO ATÉ 04/2025	STATUS DE EXECUÇÃO
EMENDA PARLAMENTAR INDIVIDUAL - CUSTEIO ATENÇÃO BÁSICA	EMENDA	36910014	3.035.560,00	JOÃO DANIEL	FEDERAL	2024	R\$2.933.342,05	EM EXECUÇÃO
EMENDA PARLAMENTAR INDIVIDUAL - CUSTEIO ATENÇÃO BÁSICA	EMENDA	40950006	2.000.000,00	ROGÉRIO CARVALHO	FEDERAL	2024	R\$1.994.458,80	EM EXECUÇÃO
EMENDA PARLAMENTAR INDIVIDUAL - CUSTEIO ATENÇÃO BÁSICA	EMENDA	29790012	1.500.000,00	FÁBIO REIS	FEDERAL	2024	R\$1.484.469,77	EM EXECUÇÃO
EMENDA DE BANCADA FEDERAL - CUSTEIO ATENÇÃO BÁSICA	EMENDA		1.500.000,00	BANCADA DE SERGIPE	FEDERAL	2024	-	NÃO EXECUTADO
EMENDA PARLAMENTAR INDIVIDUAL - CUSTEIO ATENÇÃO BÁSICA	EMENDA	3,60006E+16	2.000.000,00	ROGÉRIO CARVALHO	FEDERAL	2024	R\$1.297.966,67	EM EXECUÇÃO
EMENDA PARLAMENTAR	EMENDA	60110001	1.000.000,00	COMISSÃO	FEDERAL	2024	R\$961.351,15	EM EXECUÇÃO

DE COMISSÃO - CUSTEIO MAC								
EMENDA DE ESTADUAL INDIVIDUAL - CUSTEIO MAC	EMENDA	DECRETO Nº 646/2024	910.000,00	PAULO JUNIOR	ESTADUAL	2024	R\$910.000,00	EXECUTADO
EMENDA DE ESTADUAL INDIVIDUAL - CONTROLE DE ZONOSE	EMENDA IMPOSITIVA	Decreto Estadual nº 45 21/03/2022	20.000,00	KITTY LIMA	ESTADUAL	2022	R\$9.711,00	EM EXECUÇÃO

Fonte: Coordenação de Captação de Recurso. Acesso em setembro de 2025.

No que se refere ao monitoramento das portarias emitidas durante o segundo quadrimestre de 2025, o município de São Cristóvão foi significativamente beneficiado por repasses e aprovações federais que fortaleceram o seu setor de saúde. No âmbito financeiro, o Ministério da Saúde atualizou o Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa), assegurou o repasse de recursos para a Assistência Farmacêutica Básica e no sistema prisional, e concedeu valores para programas específicos como o Saúde na Escola e para a compra de testes rápidos de gravidez. O maior aporte financeiro foi uma dotação de R\$ 3 milhões proveniente de emendas parlamentares, destinada a custeio temporário da Atenção Primária. Adicionalmente, o município obteve importantes aprovações de projetos, incluindo o credenciamento de duas unidades no Programa Academia da Saúde e, notavelmente, a contemplação no Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC), que resultou na aprovação de seis combos de Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma UBS adicional, uma Policlínica e um kit de equipamentos para teleconsulta.

Quadro 59. Portarias Emitidas no Quadrimestre

SEGUNDO QUADRIMESTRE 2025		
Nº DA PORTARIA	ASSUNTO	OBJETO
PORTARIA GM/MS Nº 6.824, DE 3 DE ABRIL DE 2025	Atualizar, para o ano de 2025, os valores dos repasses de recursos financeiros federais referente ao Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa), do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à execução das ações de vigilância sanitária, em função do ajuste populacional de que trata o Art. 444, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017	VALOR MENSAL PFVISA 2024 (R\$) 5.018,00 VALOR ANUAL PFVISA 2024 (R\$) 60.216,00
PORTARIA GM/MS Nº 6.912, DE 30 DE ABRIL DE 2025	Credencia municípios ao recebimento do incentivo financeiro de custeio para polos do Programa Academia da Saúde - PAS.	Academia da Saúde Gabriel Souza Filho E Academia da Saúde Sergio Sousa da Rocha Júnior
PORTARIA GM/MS Nº 7.052, DE 18 DE JUNHO DE 2025	Define o valor dos repasses de recursos federais aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde, referente ao exercício de 2025.	Repasso mensal R\$ 68.123,60 Repasso anual R\$ 817.483,20
PORTARIA GM/MS Nº 7.568, DE 14 DE JULHO DE 2025	Define e habilita os municípios com adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE ao recebimento de recursos financeiros referentes ao ciclo 2025/2026.	VALOR TOTAL DO REPASSE ADESÃO + ESCOLAS PRIORITÁRIAS + INDICADOR VULNERABILIDADE R\$ 66.938,23
PORTARIA GM/MS Nº 7.513, DE 16 DE JULHO DE 2025	Dispõe sobre o repasse dos recursos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional para o exercício de 2025.	REPASSE R\$ 48.225,60

<p>PORTARIA GM/MS Nº 7.613, DE 17 DE JULHO DE 2025</p>	<p>Divulga o resultado do processo de seleção para participação em modalidades específicas do eixo da Saúde no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC), instituído pela Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025</p>	<p>São Cristóvão foi contemplado com: 6 Combo de Unidade Básica de Saúde (UBS) 1 Kit de equipamentos para teleconsulta 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) 1 Policlínica</p>
<p>PORTARIA GM/MA Nº 7.628, DE 17 DE JULHO DE 2025</p>	<p>Autoriza o repasse de recursos aos Estados, Municípios e Distrito Federal, em parcela única, destinados à realização de Teste Rápido de Gravidez.</p>	<p>IMPACTO FINANCEIRO - TRG VALOR UNITARIO (R\$ 2,00) MÍNIMO 100 UNIDADES</p> <p>R\$ 2.610,00</p>
<p>PORTARIA GM/MS Nº 7.860, DE 5 DE AGOSTO DE 2025</p>	<p>Autoriza o Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde.</p>	<p>Valor total: 3 milhões R\$ em Emendas Parlamentares</p>

Fonte: Coordenação de Captação de Recurso. Acesso em setembro de 2025.

10 AUDITORIAS

Não ocorreu auditoria no quadrimestre.

11 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

O segundo quadrimestre de 2025 se destaca como um período de consolidação e avanço para a política pública de saúde em São Cristóvão. O período foi marcado por uma abordagem estratégica e participativa, evidenciada pela intensa mobilização social em 13 Conferências Livres de Saúde e na Primeira Conferência Extraordinária Municipal. Esse processo colaborativo foi fundamental e culminou na elaboração do Plano Municipal de Saúde para o período de 2026-2029, um documento que orientará as ações futuras da gestão.

Em consonância com as diretrizes desse planejamento, o quadrimestre refletiu um investimento substancial em ações de prevenção de doenças e agravos, bem como na capacitação contínua dos trabalhadores do SUS municipal, um fator essencial para a qualificação do atendimento. Para além das ações de rotina, o município conquistou um significativo investimento na infraestrutura de saúde por meio do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) Seleções do governo federal, com a contemplação de uma Policlínica, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e kits de telessaúde, que ampliarão a capacidade de atendimento e modernizarão a rede de atenção.

Em suma, os dados e as iniciativas apresentados neste relatório demonstram que a gestão municipal priorizou o planejamento participativo, o fortalecimento da infraestrutura e a qualificação de seus serviços. Este conjunto de ações e investimentos reafirma o compromisso do município com a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde local, visando assegurar a qualidade e a integralidade da atenção à saúde para toda a população.

ANEXO I

Figura 42. Relatório Resumido Da Execução Orçamentária – Primeiro Bimestre

MUNICÍPIO DE SÃO CRISTÓVÃO

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

1º BIMESTRE DE 2025

RREO – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

RS 1,00

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)	RS 44.072.060,10	RS 44.072.060,10	RS 5.755.493,16	13,06
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	RS 13.000.000,02	RS 13.000.000,02	777.209,14	5,98
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	RS 3.500.000,00	RS 3.500.000,00	494.945,31	14,14
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	RS 15.572.060,08	RS 15.572.060,08	2.462.666,64	15,81
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	RS 12.000.000,00	RS 12.000.000,00	2.020.672,07	16,84
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	RS 111.469.725,62	RS 111.469.725,62	RS 21.316.586,71	19,12
Cota-Parte FPM	RS 80.930.534,93	RS 80.930.534,93	RS 17.015.159,52	21,02
Cota-Parte ITR	RS 88.974,61	RS 88.974,61	RS 3.892,82	4,38
Cota-Parte IPVA	RS 7.206.382,74	RS 7.206.382,74	RS 748.225,57	10,38
Cota-Parte ICMS	RS 23.229.606,74	RS 23.229.606,74	RS 3.540.787,75	15,24
Cota-Parte IPI-Exportação	RS 14.226,60	RS 14.226,60	RS 8.521,05	59,90
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	RS 155.541.785,72	RS 155.541.785,72	RS 27.072.079,87	17,41

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/e) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/e) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/e) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	RS 4.325.864,32	RS 5.270.551,69	RS 5.248.316,11	99,58	RS 923.552,06	17,52	RS 931.222,33	17,67	RS 4.324.764,05
Despesas Correntes	RS 4.321.617,36	5.258.104,73	5.244.919,43	99,75	923.552,06	17,56	931.222,33	17,71	RS 4.321.367,37
Despesas de Capital	RS 4.246,96	12.446,96	3.396,68	27,29	0,00	-	0,00	-	RS 3.396,68
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	RS 6.279.710,71	RS 5.001.720,12	RS 4.001.862,56	80,01	RS 928.567,25	18,56	RS 895.835,87	17,91	RS 3.073.295,31
Despesas Correntes	RS 6.262.814,19	4.715.885,34	4.001.862,56	84,86	928.567,25	19,69	895.835,87	19,00	RS 3.073.295,31
Despesas de Capital	RS 16.896,52	285.834,78	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	RS 0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	RS 365.968,96	RS 415.968,96	RS 80.300,00	19,30	RS 39.975,60	-	RS 0,00	-	RS 40.324,40
Despesas Correntes	RS 364.907,22	414.907,22	80.300,00	19,35	39.975,60	-	0,00	-	RS 40.324,40
Despesas de Capital	RS 1.061,74	RS 1.061,74	RS 0,00	-	0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas Correntes	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	RS 1.688.120,14	RS 1.223.877,03	RS 1.183.702,72	96,72	RS 374.138,69	-	RS 374.138,69	30,57	RS 809.564,03
Despesas Correntes	RS 1.684.934,92	1.220.691,81	1.183.702,72	96,97	374.138,69	-	374.138,69	30,65	RS 809.564,03
Despesas de Capital	RS 3.185,22	3.185,22	0,00	-	0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	RS 13.000,00	RS 13.000,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas Correntes	RS 13.000,00	RS 13.000,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	RS 12.219.921,08	RS 12.967.467,41	RS 11.153.240,27	86,01	RS 1.836.914,30	14,19	RS 1.828.638,57	14,10	RS 9.316.325,97
Despesas Correntes	RS 12.214.612,38	12.942.158,71	11.133.820,27	86,03	1.836.914,30	14,19	1.828.638,57	14,13	RS 9.296.905,97
Despesas de Capital	RS 5.308,70	25.308,70	19.420,00	76,73	0,00	-	0,00	-	RS 19.420,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	RS 24.892.585,21	RS 24.892.585,21	RS 21.667.421,66	87,04	RS 4.103.147,90	50,28	RS 4.029.835,46	16,19	RS 17.564.273,76

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)	RS 21.667.421,66	RS 4.103.147,90	RS 4.029.835,46
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	RS 21.667.421,66	RS 4.103.147,90	RS 4.029.835,46

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	RS 4.060.811,98
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	RS 4.060.811,98
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) ¹	RS 17.606.609,68
Limite não Cumprido (XX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	80,04
	15,16

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	LIMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023 (saldo final = XIXd)					-
Diferença de limite não cumprido em 2022 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					-
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					-
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)					-

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
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)	RP/NS 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	RS 4.060.811,98	RS 4.103.147,90	RS 42.335,92	-	-	-	-	-	-	42.335,92
Empenhos de 2024	23.151.273,20	26.926.486,20	3.775.213,00	1.051.249,89	502.593,66	-	767.172,42	284.077,47	134.902,96	4.142.903,70
Empenhos de 2023	17.664.455,24	27.797.805,21	10.133.349,97	2.258.525,33	1.499.693,32	-	1.970.423,42	288.101,91	288.101,91	11.344.941,38
Empenhos de 2022	17.664.455,24	27.797.805,21	10.133.349,97	769.410,06	1.467.917,02	-	712.398,16	57.011,90	57.011,90	11.544.255,09
Empenhos de 2021 e anteriores	14.005.626,78	19.137.150,96	5.131.524,18	-	1.329.959,62	-	-	-	-	6.461.483,80

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 "v")	-
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)	-
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)	-

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	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	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 2023 a serem compensados (XXIV) (saldo inicial = XXIII)	-	-	-	-	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a serem compensados (XXV) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	-	-	-	-	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	-	-	-	-	-
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	-	-	-	-	-

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)x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	RS 55.263.236,34	RS 55.263.236,34	RS 4.008.164,85	7,25
Proveniente da União	RS 49.465.948,28	RS 49.465.948,28	RS 3.920.012,77	7,92
Proveniente dos Estados	RS 5.786.670,70	RS 5.786.670,70	RS 88.152,08	1,52
Proveniente de outros Municípios	RS 10.617,36	RS 10.617,36	RS 0,00	-
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-
OUTRAS RECEITAS (XXX)	RS 6.687.809,03	RS 6.687.809,03	RS 102.880,74	1,54
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	RS 61.951.045,37	RS 61.951.045,37	RS 4.111.045,59	6,64

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO					
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO	DOTAÇÃO	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ESPECÍFICA COM CANCELAMENTOS CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	ATUALIZADA (e)	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	a Pagar não Processados (g)
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	RS 26.043.247,81	RS 25.902.247,81	RS 11.705.765,19	45,19	RS 2.737.226,50	10,57	RS 2.417.584,13	9,33	RS 8.968.538,69
Despesas Correntes	RS 24.442.709,21	24.362.709,21	11.381.976,19	46,72	2.737.226,50	11,24	RS 2.417.584,13	9,92	RS 8.644.749,69
Despesas de Capital	RS 1.600.538,60	RS 1.539.538,60	RS 323.789,00	21,03	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 323.789,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	RS 6.834.246,06	RS 6.734.246,06	RS 838.278,07	12,45	RS 207.250,76	3,08	RS 205.433,06	3,05	RS 631.027,31
Despesas Correntes	RS 3.582.122,58	RS 3.482.122,58	RS 838.278,07	24,07	RS 207.250,76	5,95	RS 205.433,06	5,90	RS 631.027,31
Despesas de Capital	RS 3.252.123,48	RS 3.252.123,48	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 3.252.123,48
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	RS 1.520.314,45	RS 1.681.314,45	RS 562.417,75	33,45	RS 228.288,59	13,58	RS 121.124,74	7,20	RS 334.129,16
Despesas Correntes	RS 1.475.411,87	RS 1.575.411,87	RS 557.995,40	35,42	RS 121.124,74	7,69	RS 121.124,74	7,69	RS 334.129,16
Despesas de Capital	RS 44.902,58	RS 105.902,58	RS 4.422,35	4,18	RS 4.422,35	4,18	RS 0,00	-	RS 101.480,23
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
Despesas Correntes	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	RS 2.536.136,04	RS 2.536.136,04	RS 1.604.872,23	63,28	RS 293.747,37	11,58	RS 293.747,37	11,58	RS 1.311.124,86
Despesas Correntes	RS 2.536.136,04	RS 2.536.136,04	RS 1.604.872,23	63,28	RS 293.747,37	11,58	RS 293.747,37	11,58	RS 1.311.124,86
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	RS 26.000,00	RS 26.000,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 26.000,00
Despesas Correntes	RS 26.000,00	RS 26.000,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 26.000,00
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	RS 98.515,80	RS 178.515,80	RS 8.106,48	4,54	RS 616,58	0,35	RS 616,58	0,35	RS 7.489,90
Despesas Correntes	RS 98.515,80	RS 178.515,80	RS 8.106,48	4,54	RS 616,58	0,35	RS 616,58	0,35	RS 7.489,90
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XXXII) + (XXXIII) + (XXXIV) + (XXXV) + (XXXVI) + (XXXVII) + (XXXVIII)	RS 37.058.460,16	RS 37.058.460,16	RS 14.719.439,72	39,72	RS 3.467.129,80	9,36	RS 3.038.505,88	8,20	RS 11.252.309,92

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	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 (XL) = (IV + XXXII)	RS 30.369.112,13	RS 31.172.799,50	RS 16.954.081,30	54,39	RS 3.660.778,56	21,59	RS 3.348.806,46	10,74	RS 13.293.302,74
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	RS 13.113.956,77	RS 11.735.966,18	RS 4.840.140,63	41,24	RS 1.135.818,01	9,68	RS 1.101.268,93	9,38	RS 3.704.322,62
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	RS 1.886.283,41	RS 2.097.283,41	RS 642.717,75	-	RS 268.264,19	-	RS 121.124,74	-	RS 374.453,56
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	RS 4.224.256,18	RS 3.760.013,07	RS 2.788.574,95	74,16	RS 667.886,06	17,76	RS 667.886,06	17,76	RS 2.120.688,89
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	RS 39.000,00	RS 39.000,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	RS 12.318.436,88	RS 13.145.983,21	RS 11.161.346,75	84,90	RS 1.837.530,88	13,98	RS 1.829.255,15	13,91	RS 9.323.815,87
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	RS 61.951.045,37	RS 61.951.045,37	RS 36.386.861,38	58,73	RS 7.570.277,70	12,22	RS 7.068.341,34	11,41	RS 28.816.583,68

Nota:
¹ Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
² Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados. A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados.

Julio Nascimento Junior
JULIO NASCIMENTO JUNIOR
 PREFEITO

Jose Valmir dos Passos
JOSE VALMIR DOS PASSOS
 TÉCNICO EM CONTABILIDADE - CRC/SE - 4.111/O-4

ANEXO II

Figura 43. Relatório Resumido Da Execução Orçamentária – Segundo Bimestre.

MUNICÍPIO DE SÃO CRISTÓVÃO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
2º BIMESTRE DE 2025

RREO – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

RS 1,00

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)	RS 44.072.060,10	RS 44.072.060,10	RS 12.467.194,65	28,29
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	RS 13.000.000,02	RS 13.000.000,02	2.452.520,00	18,87
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	RS 3.500.000,00	RS 3.500.000,00	1.045.399,92	29,87
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	RS 15.572.060,08	RS 15.572.060,08	5.021.710,31	32,25
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	RS 12.000.000,00	RS 12.000.000,00	3.947.564,42	32,90
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	RS 111.469.725,62	RS 111.469.725,62	RS 40.033.737,39	35,91
Cota-Parte FPM	RS 80.930.534,93	RS 80.930.534,93	RS 29.960.071,40	37,02
Cota-Parte ITR	RS 88.974,61	RS 88.974,61	RS 91.231,81	102,54
Cota-Parte IPVA	RS 7.206.382,74	RS 7.206.382,74	RS 2.643.969,94	36,69
Cota-Parte ICMS	RS 23.229.606,74	RS 23.229.606,74	RS 7.325.048,20	31,53
Cota-Parte IPI-Exportação	RS 14.226,60	RS 14.226,60	RS 13.416,04	94,30
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	RS 155.541.785,72	RS 155.541.785,72	RS 52.500.932,04	33,75

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)	RS 4.325.864,32	RS 5.091.911,68	RS 4.885.945,32	95,96	RS 2.048.828,36	40,24	RS 1.956.858,02	38,43	RS 2.837.116,96
Despesas Correntes	RS 4.321.617,36	4.894.588,20	4.880.577,96	99,71	2.045.431,68	41,79	1.956.858,02	39,98	RS 2.835.146,28
Despesas de Capital	RS 4.246,96	197.323,48	5.367,36	2,72	3.396,68	1,72	0,00	-	RS 1.970,68
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	RS 6.279.710,71	RS 5.924.437,08	RS 5.046.563,08	85,18	RS 2.569.308,55	43,37	RS 2.312.381,10	39,03	RS 2.477.254,53
Despesas Correntes	RS 6.262.814,19	5.848.251,86	5.033.563,08	86,07	2.556.308,55	43,71	2.312.381,10	39,54	RS 2.477.254,53
Despesas de Capital	RS 16.896,52	76.185,22	13.000,00	17,06	13.000,00	-	0,00	-	RS 0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	RS 365.968,96	RS 432.885,49	RS 169.719,80	39,21	RS 76.068,90	-	RS 76.068,90	17,57	RS 93.650,90
Despesas Correntes	RS 364.907,22	430.542,32	169.719,80	39,42	76.068,90	-	76.068,90	17,67	RS 93.650,90
Despesas de Capital	RS 1.061,74	RS 2.343,17	RS 0,00	-	0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas Correntes	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	RS 1.688.120,14	RS 1.153.272,20	RS 1.143.271,15	99,13	RS 792.322,58	-	RS 567.518,00	49,21	RS 350.948,57
Despesas Correntes	RS 1.684.934,92	1.153.272,20	1.143.271,15	99,13	792.322,58	-	567.518,00	49,21	RS 350.948,57
Despesas de Capital	RS 3.185,22	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	-	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	RS 13.000,00	RS 4.088,14	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas Correntes	RS 13.000,00	RS 4.088,14	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	RS 12.219.921,08	RS 12.285.990,62	RS 12.140.211,58	98,81	RS 4.165.592,95	95,40	RS 2.819.368,95	22,95	RS 7.974.618,63
Despesas Correntes	RS 12.214.612,38	12.254.447,14	12.120.791,58	98,91	4.146.172,95	33,83	2.819.368,95	23,01	RS 7.974.618,63
Despesas de Capital	RS 5.308,70	31.543,48	19.420,00	61,57	19.420,00	61,57	0,00	-	RS 0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	RS 24.892.585,21	RS 24.892.585,21	RS 23.385.710,93	93,95	RS 9.652.121,34	179,00	RS 7.732.194,97	31,06	RS 13.733.589,59

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)	RS 23.385.710,93	RS 9.652.121,34	RS 7.732.194,97
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPs em Exercícios Anteriores (XIV)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPs (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	RS 23.385.710,93	RS 9.652.121,34	RS 7.732.194,97

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	RS 7.875.139,81
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	RS 7.875.139,81
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) ¹	RS 15.510.571,12
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	44,54
	18,38

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	LIMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial (b) (no exercício atual)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023 (saldo final - XIXd)					-
Diferença de limite não cumprido em 2022 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					-
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					-
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)					-

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
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	RS 7.875.139,81	RS 9.652.121,34	RS 1.776.981,53	-	-	-	-	-	-	1.776.981,53
Empenhos de 2024	23.151.273,20	26.926.486,20	3.775.213,00	1.051.249,89	502.593,66	-	780.039,74	271.210,15	161.449,30	4.116.357,36
Empenhos de 2023	17.664.455,24	27.797.805,21	10.133.349,97	2.258.525,33	1.499.693,32	-	1.970.423,42	288.101,91	288.101,91	11.344.941,38
Empenhos de 2022	17.664.455,24	27.797.805,21	10.133.349,97	769.410,06	1.467.917,02	-	712.398,16	57.011,90	57.011,90	11.544.255,09
Empenhos de 2021 e anteriores	14.005.626,78	19.137.150,96	5.131.524,18	-	1.329.959,62	-	-	-	-	6.461.483,80

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 "v")	-
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)	-
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)	-

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	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	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 2023 a serem compensados (XXIV) (saldo inicial - XXIII)					-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a serem compensados (XXV) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					-
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)					-

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)x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	RS 55.263.236,34	RS 55.263.236,34		
Proveniente da União	RS 49.465.948,28	RS 49.465.948,28	RS 11.479.396,35	20,77
Proveniente dos Estados	RS 5.786.670,70	RS 5.786.670,70	RS 11.247.374,39	22,74
Proveniente de outros Municípios	RS 10.617,36	RS 10.617,36	RS 232.021,96	4,01
			RS 0,00	-
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-
OUTRAS RECEITAS (XXX)	RS 6.687.809,03	RS 6.687.809,03	RS 327.133,77	4,89
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	RS 61.951.045,37	RS 61.951.045,37	RS 11.806.530,12	19,06

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO					
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO	DOTAÇÃO	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos


DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	ATUALIZADA (e)	Até o bimestre (d)		Até o bimestre (e)		Até o bimestre (f)		a Pagar não Processados (g)
			% (d/c) x 100	% (e/c) x 100	% (e/c) x 100	% (f/c) x 100			
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	R\$ 26.043.247,81	R\$ 25.792.247,81	R\$ 14.390.030,44	55,79	R\$ 6.481.249,19	25,13	R\$ 6.442.443,45	24,98	R\$ 7.908.781,25
Despesas Correntes	R\$ 24.442.709,21	24.152.709,21	14.066.241,44	58,24	6.414.167,98	26,56	R\$ 6.375.362,24	26,40	R\$ 7.652.073,46
Despesas de Capital	R\$ 1.600.538,60	R\$ 1.639.538,60	R\$ 323.789,00	19,75	R\$ 67.081,21	4,09	R\$ 67.081,21	4,09	R\$ 256.707,79
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	R\$ 6.834.246,06	R\$ 6.764.246,06	R\$ 3.845.243,52	56,85	R\$ 538.225,50	7,96	R\$ 533.202,32	7,88	R\$ 3.307.018,02
Despesas Correntes	R\$ 3.582.122,58	R\$ 3.512.122,58	R\$ 1.218.560,84	34,70	R\$ 538.225,50	15,32	R\$ 533.202,32	15,18	R\$ 680.335,34
Despesas de Capital	R\$ 3.252.123,48	R\$ 3.252.123,48	R\$ 2.626.682,68	80,77	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00	-	R\$ 2.626.682,68
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	R\$ 1.520.314,45	R\$ 1.831.314,45	R\$ 869.921,89	47,50	R\$ 469.704,55	25,65	R\$ 463.808,07	25,33	R\$ 400.217,34
Despesas Correntes	R\$ 1.475.411,87	R\$ 1.725.411,87	R\$ 861.490,06	49,93	R\$ 461.272,72	26,73	R\$ 459.631,42	26,64	R\$ 400.217,34
Despesas de Capital	R\$ 44.902,58	R\$ 105.902,58	R\$ 8.431,83	7,96	R\$ 8.431,83	7,96	R\$ 4.176,65	3,94	R\$ 0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00
Despesas Correntes	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00
Despesas de Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	R\$ 2.536.136,04	R\$ 2.566.136,04	R\$ 1.673.831,81	65,23	R\$ 611.455,42	23,83	R\$ 611.239,16	23,82	R\$ 1.062.376,39
Despesas Correntes	R\$ 2.536.136,04	R\$ 2.566.136,04	R\$ 1.673.831,81	65,23	R\$ 611.455,42	23,83	R\$ 611.239,16	23,82	R\$ 1.062.376,39
Despesas de Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	R\$ 26.000,00	R\$ 26.000,00	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00
Despesas Correntes	R\$ 26.000,00	R\$ 26.000,00	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00
Despesas de Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	R\$ 98.515,80	R\$ 178.515,80	R\$ 14.911,70	8,35	R\$ 2.964,54	1,66	R\$ 2.964,54	1,66	R\$ 11.947,16
Despesas Correntes	R\$ 98.515,80	R\$ 178.515,80	R\$ 14.911,70	8,35	R\$ 2.964,54	1,66	R\$ 2.964,54	1,66	R\$ 11.947,16
Despesas de Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00	#DIV/0!	R\$ 0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	R\$ 37.058.460,16	R\$ 37.158.460,16	R\$ 20.793.939,36	55,96	R\$ 8.103.599,20	21,81	R\$ 8.053.657,54	21,67	R\$ 12.690.340,16

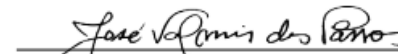
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) – (IV + XXXII)	R\$ 30.369.112,13	R\$ 30.884.159,49	R\$ 19.275.975,76	62,41	R\$ 8.530.077,55	44,25	R\$ 8.399.301,47	27,20	R\$ 10.745.898,21
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) – (V + XXXIII)	R\$ 13.113.956,77	R\$ 12.688.683,14	R\$ 8.891.806,60	70,08	R\$ 3.107.534,05	24,49	R\$ 2.845.583,42	22,43	R\$ 5.784.272,55
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) – (VI + XXXIV)	R\$ 1.886.283,41	R\$ 2.264.199,94	R\$ 1.039.641,69	-	R\$ 545.773,45	-	R\$ 539.876,97	-	R\$ 493.868,24
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) – (VII + XXXV)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) – (VIII + XXXVI)	R\$ 4.224.256,18	R\$ 3.719.408,24	R\$ 2.817.102,96	75,74	R\$ 1.403.778,00	37,74	R\$ 1.178.757,16	31,69	R\$ 1.413.324,96
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) – (XIX + XXXVII)	R\$ 39.000,00	R\$ 30.088,14	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00	-	R\$ 0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) – (X + XXXVIII)	R\$ 12.318.436,88	R\$ 12.464.506,42	R\$ 12.155.123,28	97,52	R\$ 4.168.557,49	33,44	R\$ 2.822.333,49	22,64	R\$ 7.986.565,79
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	R\$ 61.951.045,37	R\$ 62.051.045,37	R\$ 44.179.650,29	71,20	R\$ 17.755.720,54	28,61	R\$ 15.785.852,51	25,44	R\$ 26.423.929,75

Notas:

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

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


 JULIO NASCIMENTO JUNIOR


 JOSÉ VALMIR DOS PASSOS

ANEXO III

Figura 44. Relatório Resumido Da Execução Orçamentária – Terceiro Bimestre

MUNICÍPIO DE SÃO CRISTÓVÃO

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
3º BIMESTRE DE 2025

BREJO – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

R\$ 1,00

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)	RS 44.072.060,10	RS 44.072.060,10	RS 20.438.442,29	46,38
Recarga Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	RS 13.000.000,02	RS 13.000.000,02	4.681.301,62	36,01
Recarga Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	RS 3.500.000,00	RS 3.500.000,00	1.503.208,37	42,95
Recarga Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	RS 15.572.060,08	RS 15.572.060,08	8.134.920,60	52,24
Recarga Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	RS 12.000.000,00	RS 12.000.000,00	6.119.011,67	50,99
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	RS 111.469.725,62	RS 111.469.725,62	RS 61.393.702,92	55,08
Cota-Parte FPM	RS 80.930.534,93	RS 80.930.534,93	RS 46.831.442,47	57,87
Cota-Parte ITR	RS 88.974,61	RS 88.974,61	RS 94.268,06	105,95
Cota-Parte IPVA	RS 7.206.382,74	RS 7.206.382,74	RS 3.556.940,66	49,36
Cota-Parte ICMS	RS 23.229.606,74	RS 23.229.606,74	RS 10.888.536,83	46,87
Cota-Parte IPI-Exportação	RS 14.226,60	RS 14.226,60	RS 22.514,90	158,26
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	RS 155.541.785,72	RS 155.541.785,72	RS 81.832.145,18	52,61

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)	RS 4.325.864,32	RS 4.461.466,95	RS 4.304.182,99	96,47	RS 3.028.814,63	67,89	RS 2.506.587,94	56,18	RS 1.275.368,36
Despesas Correntes	RS 4.321.617,36	4.271.188,52	4.252.125,63	99,55	3.021.457,27	70,74	2.506.587,94	58,69	RS 1.230.668,36
Despesas de Capital	RS 4.246,96	190.278,43	52.057,36	27,36	7.357,36	3,87	0,00	-	RS 44.700,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	RS 6.279.710,71	RS 7.390.083,28	RS 5.843.032,66	79,07	RS 3.938.269,74	53,29	RS 3.600.178,45	48,72	RS 1.904.762,92
Despesas Correntes	RS 6.262.814,19	7.321.021,54	5.780.032,66	78,95	3.925.269,74	53,62	3.600.178,45	49,18	RS 1.854.762,92
Despesas de Capital	RS 16.896,52	69.061,74	63.000,00	91,22	13.000,00	-	0,00	-	RS 50.000,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	RS 365.968,96	RS 242.010,70	RS 176.950,40	73,12	RS 141.655,50	-	RS 119.589,40	49,41	RS 35.294,90
Despesas Correntes	RS 364.907,22	240.729,27	176.950,40	73,51	141.655,50	-	119.589,40	49,68	RS 35.294,90
Despesas de Capital	RS 1.061,74	RS 1.281,43	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas Correntes	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	RS 1.688.120,14	RS 1.772.927,79	RS 1.756.427,79	99,07	RS 1.228.185,25	-	RS 1.018.563,56	57,45	RS 528.242,54
Despesas Correntes	RS 1.684.934,92	1.772.927,79	1.756.427,79	99,07	1.228.185,25	-	1.018.563,56	57,45	RS 528.242,54
Despesas de Capital	RS 3.185,22	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	RS 0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	RS 13.000,00	RS 0,00	RS 0,00	0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas Correntes	RS 13.000,00	RS 0,00	RS 0,00	0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	RS 12.219.921,08	RS 11.026.096,49	RS 10.357.747,91	93,94	RS 6.731.190,70	127,04	RS 4.705.430,58	42,68	RS 3.626.557,21
Despesas Correntes	RS 12.214.612,38	10.996.676,49	10.328.327,91	93,92	6.711.770,70	61,03	4.705.430,58	42,79	RS 3.616.557,21
Despesas de Capital	RS 5.308,70	29.420,00	29.420,00	100,00	19.420,00	66,01	0,00	-	RS 10.000,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	RS 24.892.585,21	RS 24.892.585,21	RS 22.438.341,75	90,14	RS 15.068.115,82	248,22	RS 11.950.346,93	48,01	RS 7.370.228,93

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPIS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPIS (XII) = (XI)	RS 22.438.341,75	RS 15.068.115,82	RS 11.950.346,93
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
(-) Despesas Canceladas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPIS em Exercícios Anteriores (XIV)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
(-) Despesas Canceladas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
(II) VALOR APLICADO EM ASPIS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	RS 22.438.341,75	RS 15.068.115,82	RS 11.950.346,93

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)		RS 12.274.821,78
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)		RS 12.274.821,78
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) ¹		RS 10.163.519,97
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XXI / III) * 100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	27,42	18,41

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	LIMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (i) = (h - (j ou k))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023 (saldo final = XIXd)					-
Diferença de limite não cumprido em 2022 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					-
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					-
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)					-

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
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 = (XIIIId)	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	RS 12.274.821,78	RS 15.068.115,82	RS 2.793.294,04	-	-	-	-	-	-	2.793.294,04
Empenhos de 2024	23.151.273,20	26.926.486,20	3.775.213,00	1.051.349,89	502.593,66	-	780.039,74	271.210,15	207.697,84	4.070.108,82
Empenhos de 2023	17.664.455,24	27.797.805,21	10.133.349,97	2.258.525,33	1.499.693,32	-	1.970.423,42	288.101,91	288.101,91	11.344.941,38
Empenhos de 2022	17.664.455,24	27.797.805,21	10.133.349,97	769.410,06	1.467.917,02	-	712.398,16	57.011,90	57.011,90	11.544.255,09
Empenhos de 2021 e anteriores	14.095.626,78	19.137.150,96	5.131.524,18	-	1.329.959,62	-	-	-	-	6.461.483,80
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 "v")										-
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)										-
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)										-

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	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ² (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXIV) (saldo inicial = XXIII)					-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a serem compensados (XXV) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)					-
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)					-

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)x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	RS 55.263.236,34	RS 55.263.236,34	RS 16.274.348,87	29,45
Proveniente da União	RS 49.465.948,28	RS 49.465.948,28	RS 15.047.411,67	30,42
Proveniente dos Estados	RS 5.786.670,70	RS 5.786.670,70	RS 1.226.937,20	21,20
Proveniente de outros Municípios	RS 10.617,36	RS 10.617,36	RS 0,00	-
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-
OUTRAS RECEITAS (XXX)	RS 6.687.809,03	RS 6.687.809,03	RS 648.321,80	9,69
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	RS 61.951.045,37	RS 61.951.045,37	RS 16.922.670,67	27,32

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO									
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 (XXXII)	RS 26.043.247,81	RS 24.715.691,83	RS 17.466.346,12	70,67	RS 10.658.663,80	43,13	RS 10.323.008,22	41,77	RS 6.807.682,32
Despesas Correntes	RS 24.442.709,21	21.670.364,23	16.926.757,28	78,11	10.443.710,23	48,19	RS 10.113.895,82	46,67	RS 6.483.047,05
Despesas de Capital	RS 1.600.538,60	RS 3.045.327,60	RS 539.588,84	17,72	RS 214.953,57	7,06	RS 209.112,40	6,87	RS 324.635,27
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	RS 6.834.246,06	RS 8.238.234,93	RS 5.440.621,53	66,04	RS 1.235.225,82	14,99	RS 1.212.606,07	14,72	RS 4.205.395,71
Despesas Correntes	RS 3.582.122,58	RS 4.896.111,45	RS 2.741.518,00	55,99	RS 1.235.225,82	25,23	RS 1.212.606,07	24,77	RS 1.506.292,18
Despesas de Capital	RS 3.252.123,48	RS 3.342.123,48	RS 2.699.103,53	80,76	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 2.699.103,53
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	RS 1.520.314,45	RS 1.856.314,45	RS 869.909,59	46,86	RS 721.291,10	38,86	RS 620.955,06	33,45	RS 1.48.618,49
Despesas Correntes	RS 1.475.411,87	RS 1.750.411,87	RS 861.477,76	49,22	RS 712.859,27	40,73	RS 612.523,23	34,99	RS 1.48.618,49
Despesas de Capital	RS 44.902,58	RS 105.902,58	RS 8.431,83	7,96	RS 8.431,83	7,96	RS 8.431,83	7,96	RS 0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
Despesas Correntes	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	RS 2.536.136,04	RS 2.503.703,15	RS 1.746.895,54	69,77	RS 945.889,51	37,78	RS 942.208,10	37,63	RS 801.006,03
Despesas Correntes	RS 2.536.136,04	RS 2.503.703,15	RS 1.746.895,54	69,77	RS 945.889,51	37,78	RS 942.208,10	37,63	RS 801.006,03
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	RS 26.000,00	RS 26.000,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas Correntes	RS 26.000,00	RS 26.000,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	RS 98.515,80	RS 178.515,80	RS 44.724,65	25,05	RS 19.148,84	10,73	RS 9.605,88	5,38	RS 25.575,81
Despesas Correntes	RS 98.515,80	RS 178.515,80	RS 44.724,65	25,05	RS 19.148,84	10,73	RS 9.605,88	5,38	RS 25.575,81
Despesas de Capital	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00	#DIV/0!	RS 0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	RS 37.058.460,16	RS 37.518.460,16	RS 25.568.497,43	68,15	RS 13.580.219,07	36,20	RS 13.108.383,33	34,94	RS 11.988.278,36

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	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 (XL) = (IV + XXXII)	RS 30.369.112,13	RS 29.177.158,78	RS 21.770.529,11	74,61	RS 13.687.478,43	62,87	RS 12.829.596,16	43,97	RS 8.083.050,68
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	RS 13.113.956,77	RS 15.628.318,21	RS 11.283.654,19	72,20	RS 5.173.495,56	33,10	RS 4.812.781,52	30,80	RS 6.110.158,63
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	RS 1.886.283,41	RS 2.098.325,15	RS 1.046.899,99	50,00	RS 862.946,60	41,16	RS 740.544,46	35,31	RS 183.913,39
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	RS 4.224.256,18	RS 4.276.630,94	RS 3.503.323,33	81,92	RS 2.174.074,76	50,84	RS 1.960.771,66	45,85	RS 1.329.248,57
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	RS 39.000,00	RS 26.000,00	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00	-	RS 0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	RS 12.318.436,88	RS 11.204.612,29	RS 10.402.472,56	92,84	RS 6.750.339,54	60,25	RS 4.715.036,46	42,08	RS 3.652.133,02
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	RS 61.951.045,37	RS 62.411.045,37	RS 48.006.839,18	76,92	RS 28.648.334,99	45,90	RS 25.058.730,26	40,15	RS 19.358.504,29

Nota:

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