

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO: RAFAEL GODEIRO

Relatório Anual de Gestão 2025

IRENILMA TOMAS AMARAL DO NASCIMENTO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RN
Município	RAFAEL GODEIRO
Região de Saúde	6ª Região de Saúde - Pau dos Ferros
Área	100,07 Km²
População	3.005 Hab
Densidade Populacional	31 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RAFAEL GODEIRO
Número CNES	6673635
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08349037000131
Endereço	RUA BENEDITO JULIAO DE MEDEIROS 25
Email	smsrafaelgodeiro@m.gov.br
Telefone	84-3363-0048

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CLEVILINDIA SAMARA DE VASCONCELOS BELARMINO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	IRENILMA TOMAS AMARAL DO NASCIMENTO
E-mail secretário(a)	nilmaamarall@hotmail.com
Telefone secretário(a)	84996701205

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

Data da consulta: 05/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1993
CNPJ	12.406.776/0001-95
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Carmilena Evaristo Jales

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

Data da consulta: 05/03/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
---------------------------	-----------

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

Data da consulta: 01/09/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª Região de Saúde - Pau dos Ferros

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALEXANDRIA	381.202	14058	36,88
ALMINO AFONSO	128.029	4802	37,51
ANTÔNIO MARTINS	244.62	6730	27,51
CORONEL JOÃO PESSOA	117.14	4297	36,68
DOUTOR SEVERIANO	108.277	7262	67,07
ENCANTO	125.747	6289	50,01
FRANCISCO DANTAS	181.593	2758	15,19
FRUTUOSO GOMES	63.278	4230	66,85
ITAÚ	133.032	5447	40,95
JOSÉ DA PENHA	117.634	5966	50,72
JOÃO DIAS	88.173	2073	23,51
LUCRÉCIA	30.935	3576	115,60
LUÍS GOMES	166.637	9271	55,64
MAJOR SALES	31.971	4086	127,80
MARCELINO VIEIRA	345.707	8083	23,38
MARTINS	169.466	8415	49,66
OLHO-D'ÁGUA DO BORGES	141.17	3736	26,46
PARANÁ	81.39	4048	49,74
PATU	319.132	11215	35,14
PAU DOS FERROS	259.96	32123	123,57
PILÕES	82.691	2992	36,18
PORTALEGRE	110.052	7859	71,41
RAFAEL FERNANDES	78.23	5682	72,63
RAFAEL GODEIRO	100.073	3005	30,03
RIACHO DA CRUZ	127.221	2724	21,41
RIACHO DE SANTANA	128.104	4245	33,14
RODOLFO FERNANDES	154.84	4345	28,06
SERRINHA DOS PINTOS	122.644	4810	39,22
SEVERIANO MELO	157.833	5616	35,58
SÃO FRANCISCO DO OESTE	75.55	4319	57,17
SÃO MIGUEL	171.69	24422	142,24
TABOLEIRO GRANDE	124.094	2409	19,41
TENENTE ANANIAS	223.67	10610	47,44
UMARIZAL	213.582	10655	49,89
VENHA-VER	71.622	3005	41,96
VIÇOSA	37.905	1900	50,13
ÁGUA NOVA	50.683	3029	59,76

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Endereço	Av. Benedito Julião de Medeiros	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Rayane Luize de Oliveira Farias Jales	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	4
	Governo	1
	Trabalhadores	3
	Prestadores	0

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
20/03/2026	20/03/2026	20/03/2026

• Considerações

A análise das informações do município de Rafael Godeiro evidencia um território de pequeno porte populacional, com baixa densidade demográfica e inserido na 6ª Região de Saúde de Pau dos Ferros, o que reforça a necessidade de organização regionalizada da assistência à saúde. Observa-se que a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde está formalmente instituída e vinculada aos sistemas oficiais, embora haja ausência de informações relevantes, como o CNPJ próprio, indicando fragilidade no registro cadastral. A gestão apresenta definição de responsáveis tanto no âmbito do executivo quanto do fundo municipal de saúde, devidamente instituído por lei, o que demonstra regularidade institucional. O Plano Municipal de Saúde 2022,2025 encontra-se aprovado, evidenciando alinhamento com os instrumentos de planejamento do SUS. No tocante ao controle social, o Conselho Municipal de Saúde está constituído, porém com composição reduzida e sem participação de prestadores, o que pode limitar a pluralidade das discussões. De modo geral, o município apresenta estrutura organizacional básica formalizada, porém com lacunas informacionais e desafios inerentes ao seu porte populacional, demandando fortalecimento da gestão, da regionalização e da qualificação dos registros nos sistemas oficiais.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui um importante instrumento de prestação de contas, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde desenvolvidos no âmbito municipal, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Este documento tem como finalidade apresentar os resultados alcançados no exercício, com base nas metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde, permitindo a análise do desempenho da gestão, a identificação de avanços e desafios, bem como o redirecionamento das políticas públicas de saúde. Além disso, o RAG fortalece a transparência da gestão e subsidia o controle social, possibilitando ao Conselho Municipal de Saúde o acompanhamento e a avaliação das ações executadas, contribuindo para o aprimoramento contínuo dos serviços ofertados à população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	73	63	136
5 a 9 anos	90	72	162
10 a 14 anos	103	96	199
15 a 19 anos	114	124	238
20 a 29 anos	203	207	410
30 a 39 anos	184	196	380
40 a 49 anos	204	227	431
50 a 59 anos	225	215	440
60 a 69 anos	155	149	304
70 a 79 anos	94	105	199
80 anos e mais	56	50	106
Total	1.501	1.504	3.005

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

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
RAFAEL GODEIRO	22	22	24	23

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

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	41	53	32	31	25
II. Neoplasias (tumores)	143	103	155	141	127
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	1	1	1	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	3	10	7	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	3	-	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	4	4	6
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	48	9	15
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	3	-	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	23	16	29	19
X. Doenças do aparelho respiratório	27	35	20	31	42

XI. Doenças do aparelho digestivo	31	32	31	24	24
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	4	-	12	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	1	3	9	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	16	12	18	22
XV. Gravidez parto e puerpério	32	27	26	29	27
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	3	2	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	2	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	1	5	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	21	12	9	11	20
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	-	1	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	356	322	373	367	370

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	1	-	2
II. Neoplasias (tumores)	4	2	8	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	-	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	7	7	5
X. Doenças do aparelho respiratório	1	5	3	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	-	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	2	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	1	2	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-

Total	27	28	22	20
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------

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

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados demográficos e de morbimortalidade do município de Rafael Godeiro evidencia uma população pequena e equilibrada entre os sexos, com leve predominância feminina e maior concentração nas faixas etárias adultas, especialmente entre 20 e 59 anos, o que indica um perfil populacional predominantemente ativo, mas já com presença significativa de idosos. O número de nascidos vivos mantém-se estável ao longo dos anos, sugerindo baixo crescimento populacional. No que se refere à morbidade hospitalar, destacam-se como principais causas de internação as neoplasias, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório, infecciosas e parasitárias, além das condições relacionadas à gravidez, parto e puerpério, demonstrando a coexistência de agravos crônicos e condições agudas. Observa-se também aumento recente nas internações por doenças respiratórias, o que pode indicar influência de fatores sazonais ou epidemiológicos. Em relação à mortalidade, predominam as doenças do aparelho circulatório, seguidas por neoplasias e doenças respiratórias, evidenciando um perfil epidemiológico caracterizado por doenças crônicas não transmissíveis. De modo geral, os dados apontam para a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção e controle de doenças crônicas, sem desconsiderar a vigilância e o manejo das condições agudas e infecciosas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	39.692
Atendimento Individual	9.040
Procedimento	15.465
Atendimento Odontológico	1.986

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	2	-	118	50.761,78
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	9	5.590,19
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	2	450,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	4	450,00	127	56.351,97

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

Data da consulta: 26/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	14.877	316.108,04	-	-
03 Procedimentos clinicos	7.194	72.491,24	118	50.761,78

04 Procedimentos cirurgicos	257	11.405,98	124	46.639,34
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	228	51.300,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	1	24,75	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	22.557	451.330,01	242	97.401,12

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

Data da consulta: 26/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período

Data da consulta: 26/03/2026.

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

A análise da produção de serviços do SUS no município de Rafael Godeiro demonstra forte atuação da Atenção Básica, com destaque para o elevado número de visitas domiciliares, indicando um modelo assistencial centrado na Estratégia Saúde da Família e na proximidade com a população. Observa-se também volume significativo de atendimentos individuais e procedimentos, além de produção odontológica relevante, evidenciando oferta diversificada de serviços no nível primário. No âmbito da urgência e emergência, a produção concentra-se principalmente em procedimentos clínicos e, em menor escala, cirúrgicos, com predominância de atendimentos hospitalares, o que sugere dependência da rede de média complexidade. Já na atenção ambulatorial especializada e hospitalar, há expressiva realização de procedimentos diagnósticos e clínicos, além de cirurgias e uso de órteses e próteses, refletindo a necessidade de complementação da assistência fora da Atenção Básica. Destaca-se, contudo, a ausência de registros na atenção psicossocial e na vigilância em saúde, bem como a inexistência de produção municipal na assistência farmacêutica especializada, o que pode indicar fragilidades no registro das informações ou na oferta desses serviços. De forma geral, os dados apontam para uma boa capacidade operacional na Atenção Primária, porém com necessidade de aprimoramento na integração da rede, ampliação de serviços especializados e qualificação dos sistemas de informação.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
Total	0	0	6	6

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	6	0	0	6
Total	6	0	0	6

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A análise da rede física prestadora de serviços ao SUS no município de Rafael Godeiro evidencia uma estrutura enxuta e totalmente municipalizada, composta por seis estabelecimentos de saúde, incluindo unidades básicas, uma unidade mista, farmácia, polo da Academia da Saúde e uma central de gestão. A inexistência de estabelecimentos sob gestão estadual ou dupla indica forte responsabilidade do município na organização e oferta direta dos serviços, o que é comum em municípios de pequeno porte. A presença de unidades básicas reforça o papel central da Atenção Primária, enquanto a unidade mista sugere suporte para atendimentos de média complexidade de forma limitada. Por outro lado, a ausência de maior diversidade de serviços especializados na rede local evidencia a dependência da regionalização para garantia da integralidade do cuidado. De modo geral, a rede física apresenta-se compatível com o porte populacional, porém demanda articulação eficiente com outros níveis de atenção e regiões de saúde para assegurar acesso ampliado e resolutividade aos usuários do SUS.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	28	0	5	1	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	0	5	9

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	8	18	32	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	18	20	18	34
	Bolsistas (07)	0	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	12	12	14	14

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	46	49	58	59

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos profissionais de saúde atuantes no SUS no município de Rafael Godeiro evidencia uma força de trabalho predominantemente vinculada à administração pública municipal, com forte presença de vínculos precários, especialmente contratos temporários e cargos comissionados, que concentram a maior parte dos postos de trabalho, incluindo profissionais de nível superior, médio e enfermeiros. Observa-se também participação relevante de profissionais autônomos, sobretudo na categoria médica, o que pode indicar dificuldade de fixação desses profissionais por meio de vínculos efetivos. Por outro lado, o número reduzido de servidores estatutários demonstra baixa estabilidade no quadro funcional, o que pode impactar na continuidade e qualidade dos serviços. Destaca-se ainda a presença de agentes comunitários de saúde vinculados ao regime estatutário, reforçando a estrutura da Atenção Primária. A análise histórica aponta crescimento dos vínculos temporários ao longo dos anos, evidenciando tendência de ampliação da flexibilização das contratações. De modo geral, o cenário revela a necessidade de fortalecimento de vínculos mais estáveis e estruturados, visando maior continuidade das ações, valorização profissional e qualificação da assistência prestada à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECER A ATENÇÃO PRIMARIA

OBJETIVO Nº 1.1 - OBJETIVO Nº 1.1 - IMPLANTAR E IMPLEMENTAR POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PROMOVER A ATENÇÃO PRIMARIA (PREVINE BRASIL)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1.1.1 - Cobertura populacional de 100% pelas equipes de atenção básicas(previne brasil)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - CADASTRAR 100% DA POPULACAO									
2. 1.1.2 - Cobertura de 100% do da equipe multiprofissional	cobertura populacional estimadas pelas equipes de atencao basica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - COBRIR 100% DA POPULACAO									
3. 1.1.3 - Saúde bucal com 100% de cobertura populacional	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - COBRIR 100% DA POPULACAO									
4. 1.1.4 - Custeio de serviços - programa da atenção básica, atencao primaria, custear em 100% todos os serviços da atenção básica através deste recursos e próprios.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - custear em 100% todos os servicos									
5. 1.1.5 - Custeio do Programa dos agentes comunitários de saúde, através de atividade de qualificação profissional.	atividades dos agentes comunitarios de saude	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - custear todo o programa dos agentes de saude									
6. 1.1.6 - Custeio do Programa de combate as endemias, através de atividade de qualificação profissional	Atividades de vigilancia em saude	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - custear o programa de combate as endemias, dando total apoio financeiro e necessário									
7. 1.1.7 - Custeio das atividades dos polos de academias da saúde	manutenção das atividades do polo de academia da terceira idade	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - custear as atividades dos polos									

8. 1.1.8 - Custeio da Media e Alta complexidade, através de ações dentro da PPI e ações próprias.	custeios das unidades que fazem média e alta complexidade	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - custear as ações da atenção de media complexidade									
9. 1.1.9 - Ações de Assistências farmacêuticas Básica	custear a assistência farmacêutica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - implementar as ações de assistencia farmacêutica									
10. 1.1.10 - Custeio da vigilância Sanitária, através de ações de vigilância em saúde.	Custear as ações de vigilância sanitária	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - custear em 100% as ações de vigilância sanitária									
11. 1.1.11 Criar e implementar o incentivo de valorização através do desempenho	Criar e fortalecer o incentivo por desempenho	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - fortalecer incentivo de gratificação por desempenho									
12. 1.1.12 – Fortalecer as ações voltadas as próteses , dentro do saúde bucal	Atraves de busca e campanhas educativas	Percentual	2021	100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de captação dos usuarios de protezes									
13. 1.1.13 – Fortalecer as ações da Rede Cegonha.	Atraves de ações da rede cegonha	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - Fortalecer as ações da rede cegonha									
14. 1.1.14 – Ações voltadas a saúde mental	Atraves de politica dos CAPS	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações saude mental									
15. 1.1.15 – Ações voltadas ao covid 19	Atraves de campanha educativas e bsuca de todos os casos suspeitos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incrementar e fortalecer as ações contra covid 19									

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2 : Gestão democrática e participativa do SUS

OBJETIVO Nº 2.1 - OBJETIVO Nº 2.1 - Manter a gestão pública fortalecida no âmbito do SUS, para potencializar os recursos disponíveis, tentando ampliar as estruturas físicas, pessoas, tecnológicas da atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 2.1.1 - Educação Permanente em Saúde - promover 18 ações de educação permanente, para qualificar os profissionais	Número de ações permanentes em saúde	Número	2021	1	12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - - promover ações de educação permanente para todos os profissionais									
2. 2.1.2 – Fazer o plano municipal de saúde para os próximos 4 anos	Plano municipal de saúde enviado ao CMS	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - fazer o plano municipal de saúde para os próximos 4 anos									
3. 2.1.3 - Conferencia Municipal de saúde realizar a cada 4 anos uma conferencia municipal de saúde	Realizar conferencia municipal de Saude	Percentual	2021	1,00	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a conferencia municipal de saude em marco 2023									
4. 2.1.4 SIACS - manter os cadastros dos conselheiros atualizados	manter o cadastramento do CMS atualizado	Número	2021	1	100	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - atualizar os cadastros dos conselheiros de saude									
5. 2.1.5 - Custeio da gestão - custear os serviços da Secretaria municipal de saúde	Custear a Gestao	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - custear as despesas da secretaria de saude									
6. 2.1.6 - Banco de Preço em Saúde participar do banco de preços do ministério da Saúde.	Banco de Preco	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - buscar sempre o banco de precos									

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3: Investimentos na Rede de serviços Públicos de Saúde

OBJETIVO Nº 3.1 - OBJETIVO Nº 3.1 - Estruturar e qualificar as estruturas físicas dos serviços públicos em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 3.1.1- Qualificar a estrutura física - melhorar as estruturas dos serviços de saúde.	melhoria dos serviços de saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - reformar as unidades de saúde locais									
2. 3.1.2- Promover a ampliação das unidades de saúde locais	ampliar as unidades de saúde	Número	2021	5	5	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - ampliação as unidades de saúde									
3. 3.1.3 - Aquisição de mobiliário - adquirir moveis mobiliário para as unidades de saúde, para melhorar a assistência.	Aquisição de mobiliário	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - adquirir moveis mobiliário para as unidades de saúde									
4. 3.1.4 - Reformas - reformar todas as unidades de saúde local	Reformas das unidades de saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - reformar todas as unidades de saúde									
5. 3.1.5- Aquisição de carros e ambulância para o município	aquisição de carros e ambulâncias	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - adquirir unidade móvel tipo ambulância									
6. 3.1.6- Aquisição de equipamentos hospitalar e de informáticas para o hospital e unidades de saúde.	aquisição de equipamentos hospitalar e de informáticas	Número	2021	1	3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - - adquirir moveis mobiliários e de informáticas para as unidade Hospitalar									
7. 3.1.7 - Aquisição de equipamentos de informáticas para vigilância em saúde, unidade de saúde, Secretaria de saúde e todas as unidades que pertença a gestão local.	Aquisição de equipamentos de informáticas para VISA	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - comprar moveis e equipamentos									
8. 3.1.9 - Implantar novos serviços sempre que necessário	Novos serviços	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - implantar novos serviços									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	2.1.1 - Educação Permanente em Saúde - promover 18 ações de educação permanente, para qualificar os profissionais	3	3
	3.1.1- Qualificar a estrutura física - melhorar as estruturas dos serviços de saúde.	100,00	100,00

301 - Atenção Básica	2.1.2 – Fazer o plano municipal de saúde para os próximos 4 anos	1	1
	3.1.2- Promover a ampliação das unidades de saúde locais	5	5
	2.1.3 - Conferencia Municipal de saúde realizar a cada 4 anos uma conferencia municipal de saúde	1	1
	3.1.3 - Aquisição de imobiliário - adquirir moveis imobiliário para as unidades de saúde, para melhorar a assistência.	100,00	100,00
	3.1.4 - Reformas - reformar todas as unidades de saúde local	0,00	0,00
	2.1.5 - Custeio da gestão - custear os serviços da Secretaria municipal de saúde	100,00	100,00
	3.1.5- Aquisição de carros e ambulância para o município	1	1
	2.1.6 - Banco de Preço em Saúde participar do banco de preços do ministério da Saúde.	1	1
	3.1.6- Aquisição de equipamentos hospitalar e de informáticas para o hospital e unidades de saúde.	1	1
	3.1.7 - Aquisição de equipamentos de informáticas para vigilância em saúde, unidade de saúde, Secretaria de saúde e todas as unidades que pertença a gestão local.	1	1
	1.1.8 - Custeio da Media e Alta complexidade, através de ações dentro da PPI e ações próprias.	100,00	100,00
	3.1.9 - Implantar novos serviços sempre que necessário	1	1
	1.1.1 - Cobertura populacional de 100% pelas equipes de atenção básicas(previne brasil)	100,00	100,00
	3.1.1- Qualificar a estrutura física - melhorar as estruturas dos serviços de saúde.	100,00	100,00
	2.1.1 - Educação Permanente em Saúde - promover 18 ações de educação permanente, para qualificar os profissionais	3	3
	1.1.2 - Cobertura de 100% do da equipe multiprofissional	100,00	100,00
	3.1.2- Promover a ampliação das unidades de saúde locais	5	5
	1.1.3 - Saúde bucal com 100% de cobertura populacional	100,00	100,00
	3.1.3 - Aquisição de imobiliário - adquirir moveis imobiliário para as unidades de saúde, para melhorar a assistência.	100,00	100,00
	2.1.3 - Conferencia Municipal de saúde realizar a cada 4 anos uma conferencia municipal de saúde	1	1
	1.1.4 - Custeio de serviços - programa da atenção básica, atencao primaria, custear em 100% todos os serviços da atenção básica através deste recursos e próprios.	100,00	100,00
	3.1.4 - Reformas - reformar todas as unidades de saúde local	0,00	0,00
	2.1.4 SIACS - manter os cadastros dos conselheiros atualizados	1	1
	1.1.5 - Custeio do Programa dos agentes comunitários de saúde, através de atividade de qualificação profissional.	100,00	100,00
	3.1.5- Aquisição de carros e ambulância para o município	1	1
	1.1.6 - Custeio do Programa de combate as endemias, através de atividade de qualificação profissional	100,00	100,00
	3.1.6- Aquisição de equipamentos hospitalar e de informáticas para o hospital e unidades de saúde.	1	1
	1.1.7 - Custeio das atividades dos polos de academias da saúde	100,00	100,00
	3.1.7 - Aquisição de equipamentos de informáticas para vigilância em saúde, unidade de saúde, Secretaria de saúde e todas as unidades que pertença a gestão local.	1	1
	3.1.9 - Implantar novos serviços sempre que necessário	1	1
	1.1.9 - Ações de Assistências farmacêuticas Básica	100,00	100,00
	1.1.11 Criar e implementar o incentivo de valorização através do desempenho	100,00	100,00

	1.1.12 – Fortalecer as ações voltadas as próteses , dentro do saúde bucal	0,00	100,00
	1.1.13 – Fortalecer as ações da Rede Cegonha.	100,00	100,00
	1.1.14 – Ações voltadas a saúde mental	100,00	100,00
	1.1.15 – Ações voltadas ao covid 19	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.1.8 - Custeio da Media e Alta complexidade, através de ações dentro da PPI e ações próprias.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	1.1.10 - Custeio da vigilância Sanitária, através de ações de vigilância em saúde.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1.1.10 - Custeio da vigilância Sanitária, através de ações de vigilância em saúde.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	210.000,00	N/A	N/A	N/A	210.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.312.600,00	2.718.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.030.600,00
	Capital	N/A	N/A	5.000,00	N/A	630.000,00	N/A	N/A	N/A	635.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	1.312.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.312.600,00
	Capital	N/A	424.397,00	N/A	N/A	855.000,00	N/A	34.366,20	N/A	1.313.763,20
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	2.123.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.123.000,00
	Capital	N/A	N/A	5.000,00	N/A	553.000,00	N/A	N/A	N/A	558.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	350.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	350.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	278.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	278.200,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	127.000,00	N/A	N/A	N/A	127.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise da Programação Anual de Saúde (PAS) do município de Rafael Godeiro evidencia elevado grau de cumprimento das metas estabelecidas, com predominância de resultados de 100% de alcance, especialmente nas ações relacionadas ao fortalecimento da Atenção Primária, gestão do SUS e investimentos na rede física. Destaca-se a manutenção da cobertura integral da Atenção Básica, saúde bucal e equipes multiprofissionais, além do custeio contínuo das ações essenciais, o que demonstra organização e continuidade das políticas públicas de saúde. No eixo da gestão, observa-se cumprimento das ações de planejamento, educação permanente e fortalecimento do controle social. No entanto, identificam-se fragilidades pontuais, como a não execução da meta de reformas das unidades de saúde, indicando possíveis limitações estruturais ou financeiras. Além disso, o padrão de metas com 100% de execução em quase sua totalidade pode sugerir baixa sensibilidade dos indicadores para avaliação mais crítica do desempenho. No aspecto orçamentário, verifica-se forte dependência de transferências federais, com concentração de recursos nas subfunções de administração geral, atenção básica e assistência hospitalar. De modo geral, a PAS apresenta boa execução, porém aponta para a necessidade de aprimoramento na definição de metas mais estratégicas e desafiadoras, bem como no avanço de ações estruturantes ainda não plenamente realizadas.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

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

Data da consulta: 30/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	1.200.519,71	0,00	36.158,37	0,00	0,00	0,00	0,00	1.236.678,08
	Capital	0,00	0,00	37.152,70	0,00	138.304,17	0,00	0,00	0,00	0,00	175.456,87
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	6.255.136,04	1.592.510,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.847.646,55
	Capital	0,00	14.845,00	0,00	60.079,00	136.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	211.524,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	8.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.800,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	88.753,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.753,15
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	3.011.764,27	258.371,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.270.136,23
	Capital	0,00	0,00	444.617,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	444.617,49
TOTAL		0,00	6.269.981,04	6.375.317,83	327.250,96	311.062,54	0,00	0,00	0,00	0,00	13.283.612,37
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 17/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,23 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	95,83 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	20,89 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	27,07 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,79 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 4.420,50
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	24,47 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,07 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,60 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,26 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,08 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	64,14 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,46 %

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

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.132.315,00	1.132.315,00	947.462,97	83,67
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	191.242,00	191.242,00	52.488,40	27,45
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	18.589,00	18.589,00	9.779,97	52,61
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	322.484,00	322.484,00	109.095,90	33,83
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	600.000,00	600.000,00	776.098,70	129,35
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.099.380,00	19.099.380,00	22.746.542,46	119,10
Cota-Parte FPM	16.840.372,00	16.840.372,00	18.667.680,58	110,85
Cota-Parte ITR	4.165,00	4.165,00	1.107,39	26,59
Cota-Parte do IPVA	74.980,00	74.980,00	96.138,92	128,22
Cota-Parte do ICMS	2.176.219,00	2.176.219,00	3.968.016,96	182,34
Cota-Parte do IPI - Exportação	3.644,00	3.644,00	13.598,61	373,18
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	20.231.695,00	20.231.695,00	23.694.005,43	117,11

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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	5.898.372,00	6.750.697,64	6.269.981,04	92,88	6.269.981,04	92,88	6.266.793,04	92,83	0,00
Despesas Correntes	5.885.372,00	6.732.397,64	6.255.136,04	92,91	6.255.136,04	92,91	6.251.948,04	92,86	0,00
Despesas de Capital	13.000,00	18.300,00	14.845,00	81,12	14.845,00	81,12	14.845,00	81,12	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	350.000,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	350.000,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.248.372,00	6.751.197,64	6.269.981,04	92,87	6.269.981,04	92,87	6.266.793,04	92,82	0,00

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)	6.269.981,04	6.269.981,04	6.266.793,04
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	6.269.981,04	6.269.981,04	6.266.793,04
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.554.100,81		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.715.880,23	2.715.880,23	2.712.692,23
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	26,46	26,46	26,44

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	3.554.100,81	6.269.981,04	2.715.880,23	3.188,00	0,00	0,00	0,00	3.188,00	0,00	2.715.880,23
Empenhos de 2024	3.406.362,34	7.161.056,29	3.754.693,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.754.693,95
Empenhos de 2023	2.844.383,27	6.038.461,42	3.194.078,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.194.078,15
Empenhos de 2022	2.698.190,24	5.493.551,37	2.795.361,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.795.361,13
Empenhos de 2021	2.183.720,95	4.672.154,09	2.488.433,14	0,00	755,11	0,00	0,00	0,00	0,00	2.489.188,25
Empenhos de 2020	1.668.754,77	3.860.191,99	2.191.437,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.191.437,22
Empenhos de 2019	1.723.001,86	3.352.624,00	1.629.622,14	0,00	11.798,62	0,00	0,00	0,00	0,00	1.641.420,76
Empenhos de 2018	1.595.752,10	2.927.707,94	1.331.955,84	0,00	8.056,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.340.011,84
Empenhos de 2017	1.486.219,41	2.642.464,27	1.156.244,86	0,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.156.964,86
Empenhos de 2016	1.520.007,09	2.534.574,34	1.014.567,25	0,00	23.240,28	0,00	0,00	0,00	0,00	1.037.807,53
Empenhos de 2015	1.304.859,29	3.036.435,66	1.731.576,37	0,00	83.518,30	0,00	0,00	0,00	0,00	1.815.094,67
Empenhos de 2014	1.244.189,57	2.825.375,47	1.581.185,90	0,00	9.437,67	0,00	0,00	0,00	0,00	1.590.623,57
Empenhos de 2013	1.147.171,69	2.450.689,56	1.303.517,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.303.517,87

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
--	-------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
---	-------------

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

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

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	7.249.800,00	7.249.800,00	8.520.630,90	117,53
Provenientes da União	6.749.800,00	6.749.800,00	8.520.630,90	126,24
Provenientes dos Estados	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	7.249.800,00	7.249.800,00	8.520.630,90	117,53

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.315.197,00	2.095.788,42	1.412.134,95	67,38	1.412.134,95	67,38	1.412.134,95	67,38	0,00
Despesas Correntes	1.559.200,00	1.646.791,42	1.236.678,08	75,10	1.236.678,08	75,10	1.236.678,08	75,10	0,00
Despesas de Capital	755.997,00	448.997,00	175.456,87	39,08	175.456,87	39,08	175.456,87	39,08	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.418.000,00	2.439.036,68	1.789.189,51	73,36	1.789.189,51	73,36	1.789.189,51	73,36	0,00
Despesas Correntes	2.943.000,00	2.064.036,68	1.592.510,51	77,16	1.592.510,51	77,16	1.592.510,51	77,16	0,00
Despesas de Capital	475.000,00	375.000,00	196.679,00	52,45	196.679,00	52,45	196.679,00	52,45	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.250.000,00	1.300.000,00	8.800,00	0,68	8.800,00	0,68	8.800,00	0,68	0,00
Despesas Correntes	1.250.000,00	1.300.000,00	8.800,00	0,68	8.800,00	0,68	8.800,00	0,68	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	127.000,00	99.000,00	88.753,15	89,65	88.753,15	89,65	88.753,15	89,65	0,00
Despesas Correntes	127.000,00	99.000,00	88.753,15	89,65	88.753,15	89,65	88.753,15	89,65	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	3.273.000,00	4.038.902,33	3.714.753,72	91,97	3.714.753,72	91,97	3.699.883,72	91,61	0,00
Despesas Correntes	2.368.000,00	3.483.902,33	3.270.136,23	93,86	3.270.136,23	93,86	3.255.266,23	93,44	0,00
Despesas de Capital	905.000,00	555.000,00	444.617,49	80,11	444.617,49	80,11	444.617,49	80,11	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	10.391.197,00	9.980.727,43	7.013.631,33	70,27	7.013.631,33	70,27	6.998.761,33	70,12	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	2.315.197,00	2.095.788,42	1.412.134,95	67,38	1.412.134,95	67,38	1.412.134,95	67,38	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	9.316.372,00	9.189.734,32	8.059.170,55	87,70	8.059.170,55	87,70	8.055.982,55	87,66	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.250.000,00	1.300.000,00	8.800,00	0,68	8.800,00	0,68	8.800,00	0,68	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	127.000,00	99.000,00	88.753,15	89,65	88.753,15	89,65	88.753,15	89,65	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	3.623.000,00	4.039.402,33	3.714.753,72	91,96	3.714.753,72	91,96	3.699.883,72	91,59	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	16.639.569,00	16.731.925,07	13.283.612,37	79,39	13.283.612,37	79,39	13.265.554,37	79,28	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	10.391.197,00	9.980.727,43	7.013.631,33	70,27	7.013.631,33	70,27	6.998.761,33	70,12	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.248.372,00	6.751.197,64	6.269.981,04	92,87	6.269.981,04	92,87	6.266.793,04	92,82	0,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte 10/02/26 13:56:27

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 1.900.447,00	571292,54
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 802.003,34	802003,34
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 315.744,00	315744,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 36.000,00	36000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.400.223,25	1400223,2
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 1.643,50	1643,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.799.260,00	1799260,0
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.050.222,00	0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 946.249,63	946249,63
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 25.086,00	25086,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 60.720,00	60720,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 21.667,69	21667,69
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 39.171,86	39171,86

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000700328202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	299.038,00	299.038,00	299.038,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000665169202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000697818202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.222,00	1.000.222,00	1.000.222,00	Executado Parcialmente		Dez/26	15.77 %
2025	36000672563202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	21.12 %
2025	36000649145202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	99.74 %
2025	36000697876202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.222,00	250.222,00	250.222,00	Executado Parcialmente		Dez/26	65 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

No exercício de 2025, o município de Rafael Godeiro/RN recebeu o montante de **R\$ 8.527.438,27** em recursos federais transferidos fundo a fundo, dos quais foram executados **R\$ 6.048.060,31**, correspondendo a um percentual de execução de aproximadamente **70,93%**.

A análise por bloco de financiamento e programas de trabalho evidencia que:

No bloco de **Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde**, foi transferido o valor de **R\$ 1.900.447,00**, com execução de **R\$ 571.292,54**, representando cerca de **30,06%**, indicando execução parcial dos recursos voltados à ampliação e qualificação da rede física da Atenção Primária à Saúde.

No bloco de **Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde**, observa-se maior volume e melhor desempenho na execução, destacando-se:

- O pagamento do piso salarial da enfermagem, com execução integral de **R\$ 802.003,34 (100%)**;
- O custeio dos Agentes Comunitários de Saúde, também com execução total de **R\$ 315.744,00 (100%)**;
- O Piso da Atenção Primária à Saúde (PAP), com execução de **R\$ 1.400.223,25 (100%)**, evidenciando a priorização da APS;
- Incremento temporário ao custeio da APS, com execução total de **R\$ 1.799.260,00 (100%)**;
- Apoio aos polos da Academia da Saúde e políticas de APS, igualmente com execução próxima ou igual a 100%.

No âmbito da **Atenção Especializada (MAC)**, destaca-se:

- Execução integral de **R\$ 946.249,63 (100%)** para procedimentos ambulatoriais e hospitalares;
- Entretanto, observa-se ausência de execução (**0%**) do recurso de **R\$ 1.050.222,00** destinado ao incremento temporário do MAC, indicando possível não utilização dentro do exercício.

Na **Assistência Farmacêutica**, os recursos foram executados integralmente, totalizando **R\$ 43.086,00 (100%)**, garantindo o abastecimento de medicamentos e insumos estratégicos.

No bloco da **Vigilância em Saúde**, também se verifica execução total dos recursos, incluindo:

- Vigilância Sanitária (**R\$ 11.000,00**);
- Agentes de Combate às Endemias (**R\$ 60.720,00**);
- Ações de Vigilância em Saúde (**R\$ 21.667,69**).

Adicionalmente, as ações de **Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde** apresentaram execução integral de **R\$ 39.171,86 (100%)**.

De modo geral, observa-se que os recursos de custeio foram amplamente executados, com destaque para a Atenção Primária à Saúde, enquanto os recursos de investimento e incrementos específicos apresentaram menor desempenho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A execução orçamentária e financeira dos recursos federais no município de Rafael Godeiro/RN, no exercício de 2025, apresentou desempenho **satisfatório**, com percentual global de execução de **70,93%**, garantindo a manutenção das ações e serviços de saúde.

Destaca-se a elevada execução dos recursos destinados ao custeio da Atenção Primária à Saúde, pagamento de profissionais e manutenção das equipes, evidenciando o compromisso da gestão com a continuidade da assistência e o fortalecimento da APS como ordenadora do cuidado.

Por outro lado, identificam-se fragilidades na execução de recursos voltados à estruturação da rede e à atenção especializada, especialmente pela não execução de parte significativa dos incrementos financeiros destinados ao MAC, o que pode impactar na ampliação da oferta de serviços especializados.

Recomenda-se:

- Aperfeiçoar o planejamento e a execução dos recursos de investimento;
- Fortalecer os mecanismos de monitoramento da execução financeira ao longo do exercício;
- Garantir maior eficiência na utilização de recursos extraordinários e incrementos temporários;
- Manter o foco na Atenção Primária, sem prejuízo da ampliação da média e alta complexidade.

Conclui-se que a gestão municipal assegurou o funcionamento dos serviços essenciais de saúde, com boa capacidade de execução dos recursos de custeio, devendo avançar na qualificação da aplicação dos recursos voltados à expansão e estruturação da rede de serviços.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houveram auditorias no ano de 2025

11. Análises e Considerações Gerais

De modo geral, observa-se que o município de Rafael Godeiro apresenta avanços importantes na organização e execução das ações e serviços de saúde, com destaque para a ampla cobertura da Atenção Primária, o cumprimento das metas programadas e a estruturação básica da rede assistencial. Entretanto, persistem desafios relacionados à qualificação dos registros nos sistemas de informação, à ampliação da oferta de serviços especializados, à redução da dependência de vínculos profissionais precários e ao fortalecimento de ações estruturantes, como melhorias na infraestrutura física. Além disso, a forte dependência de recursos federais e a necessidade de maior integração regional reforçam a importância de estratégias de gestão mais eficientes e sustentáveis. Nesse contexto, torna-se fundamental o aprimoramento contínuo do planejamento, monitoramento e avaliação das ações, visando garantir maior resolutividade, qualidade da assistência e atendimento integral às necessidades da população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, recomenda-se que o município de Rafael Godeiro priorize o aprimoramento dos processos de planejamento, com definição de metas mais estratégicas e mensuráveis, capazes de refletir com maior precisão o desempenho das ações de saúde. Sugere-se o fortalecimento da integração entre os níveis de atenção, especialmente no acesso à média e alta complexidade, por meio da articulação regional, bem como a ampliação e qualificação dos serviços especializados. É fundamental investir na melhoria da infraestrutura das unidades de saúde, garantindo a execução das ações não realizadas, como reformas e adequações físicas. Recomenda-se ainda a qualificação dos sistemas de informação, assegurando o registro completo e fidedigno dos dados, além da valorização dos profissionais por meio da ampliação de vínculos mais estáveis. Por fim, destaca-se a importância de fortalecer as ações de vigilância em saúde, saúde mental e assistência farmacêutica, bem como manter a transparência e o controle social, com atuação efetiva do Conselho Municipal de Saúde no acompanhamento das políticas públicas.

IRENILMA TOMAS AMARAL DO NASCIMENTO
Secretário(a) de Saúde
RAFAEL GODEIRO/RN, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

RAFAEL GODEIRO/RN, 30 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Rafael Godeiro