

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: CURUA

Relatório Anual de Gestão 2025

MARKELL ANDERSON MONTE DE MELO
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	PA
Município	CURUÁ
Região de Saúde	Baixo Amazonas
Área	1.431,10 Km²
População	14.834 Hab
Densidade Populacional	11 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/07/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CURUA
Número CNES	6559808
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01613319000155
Endereço	AV 07 DE SETEMBRO S/N S N
Email	curuasemsa@gmail.com
Telefone	35631259

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/07/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JAIR DE SOUSA DAMASCENO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	MARKELL ANDERSON MONTE DE MELO
E-mail secretário(a)	rea.assessoriacontabil@gmail.com
Telefone secretário(a)	93991250971

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

Data da consulta: 07/07/2025

Período de referência: 01/08/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 07/07/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixo Amazonas

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALENQUER	22282.075	74836	3,36
ALMEIRIM	72960.274	36334	0,50
BELTERRA	4398.346	18954	4,31
CURUÁ	1431.104	14834	10,37
FARO	11766.496	9125	0,78
JURUTI	8303.966	53952	6,50
MOJÚÍ DOS CAMPOS	4988.236	25312	5,07
MONTE ALEGRE	21703.027	63641	2,93
ORIXIMINÁ	107602.992	72460	0,67
PLACAS	7173.154	18772	2,62
PRAINHA	12599.481	38318	3,04
SANTARÉM	22887.08	357311	15,61
TERRA SANTA	1900.57	19667	10,35
ÓBIDOS	28021.287	55271	1,97

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Este instrumento de gestão visa avaliar, analisar e prestar contas à sociedade sobre as ações em saúde realizada pela gestão de Curuá, no ano de 2025. Município com 29 anos de fundação, está habilitada aos serviços de Gestão Plena em Atenção Básica e pertence ao 9º Centro Regional de Saúde 9º CRS/SESPA.

Demografia e Saúde Pública:

Curuá, localizado na Região de Saúde do Baixo Amazonas, possui uma área extensa e uma população relativamente pequena, resultando em uma baixa densidade populacional. Isso pode apresentar desafios únicos para a prestação de serviços de saúde, como acesso limitado a instalações e profissionais de saúde.

Estrutura Administrativa:

A Secretaria Municipal de Saúde de Curuá é responsável pela gestão dos serviços de saúde locais, como evidenciado pelo CNES e outras informações relacionadas à administração de saúde. O prefeito Givanildo Picanço Marinho e a Secretária de Saúde em exercício, **ALDENIZE FERREIRA RIBEIRO** , são figuras-chave na liderança e implementação de políticas de saúde no município.

Fundo de Saúde e Orçamento:

O Fundo de Saúde, criado por lei em maio de 1998, é uma importante fonte de financiamento para os serviços de saúde locais. Aldenize Ferreira Ribeiro atua como gestor do fundo, sendo responsável pela alocação e utilização dos recursos de forma eficiente e transparente.

Plano de Saúde e Governança:

período do Plano de Saúde, cobrindo os anos de 2022 a 2025, demonstra um compromisso com o planejamento de longo prazo na área da saúde. No entanto, o fato de o plano estar em análise no Conselho de Saúde indica que pode haver processos em andamento para revisão ou aprovação, refletindo a importância da governança e participação da comunidade na formulação de políticas de saúde.

Regionalização e Colaboração Intermunicipal:

A inclusão de informações sobre outros municípios na Região de Saúde do Baixo Amazonas destaca a importância da colaboração e coordenação intermunicipal na prestação de serviços de saúde. Isso sugere a necessidade de abordagens colaborativas para enfrentar desafios comuns de saúde na região.

Conselho de Saúde e Participação Cidadã:

Conselho de Saúde, criado por lei, desempenha um papel crucial na promoção da participação cidadã e na supervisão das políticas de saúde. A presença de representantes dos usuários, governo e trabalhadores no conselho reflete um compromisso com a representatividade e a governança participativa na formulação e implementação de políticas de saúde.

Essas análises destacam a importância da estrutura organizacional, governança, financiamento e participação comunitária na prestação de serviços de saúde em Curuá, Pará. Esses elementos são fundamentais para garantir a eficácia, a equidade e a sustentabilidade dos sistemas de saúde locais.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Curuá, referente ao exercício do ano de 2025, representa uma ferramenta essencial no planejamento, acompanhamento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Embasado na Lei Orgânica da Saúde nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e definido pela Portaria GMMS nº 3.332, de 28/12/2006, o Relatório Anual de Gestão (RAG) não se limita a uma mera formalidade, mas desempenha um papel fundamental no processo de construção e execução do SUS.

Este documento abrange informações detalhadas sobre as ações e atividades realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com suas competências legais, visando aprimorar a atenção à saúde e promover a transparência dos gastos públicos, fortalecendo, assim, os princípios da cidadania. Em conjunto com o RAG, a SEMSA apresenta um instrumento de gestão que busca correlacionar metas, resultados e recursos financeiros, contribuindo para o contínuo aprimoramento dos processos de promoção da saúde e, consequentemente, para a melhoria da qualidade de vida da população residente em Curuá.

Este relatório destina-se não apenas à prestação de contas à sociedade, mas também à reflexão crítica sobre as práticas e resultados alcançados, fornecendo subsídios para a tomada de decisões informadas e orientadas para o aperfeiçoamento contínuo dos serviços de saúde. Ao longo deste documento, serão apresentadas análises detalhadas das atividades desenvolvidas, dos indicadores de desempenho e dos impactos das políticas de saúde implementadas durante o ano de 2025, destacando os avanços, desafios e perspectivas para o futuro da saúde em Curuá.

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	680	645	1.325
5 a 9 anos	693	650	1.343
10 a 14 anos	682	654	1.336
15 a 19 anos	768	714	1.482
20 a 29 anos	1.371	1.248	2.619
30 a 39 anos	1.158	1.095	2.253
40 a 49 anos	1.018	909	1.927
50 a 59 anos	655	550	1.205
60 a 69 anos	468	381	849
70 a 79 anos	230	196	426
80 anos e mais	97	92	189
Total	7.820	7.134	14.954

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 25/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
CURUA	215	210	215	210

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 25/03/2026.

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	96	45	78	57	41
II. Neoplasias (tumores)	18	15	30	18	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	2	8	6	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	10	3	5	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	1	2	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	2	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	13	20	28	7	25
X. Doenças do aparelho respiratório	22	24	39	24	39
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	39	21	34	71

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	1	7	3	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	1	3	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	27	40	36	46	42
XV. Gravidez parto e puerpério	199	184	189	187	184
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	14	15	16	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	4	4	7	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	4	9	2	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	38	41	56	55	59
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	1	6	2	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	486	450	531	476	540

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

Data da consulta: 25/03/2026.

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	23	4	1	3
II. Neoplasias (tumores)	9	7	7	18
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	5	-	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	22	20	11
X. Doenças do aparelho respiratório	3	6	10	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	4	4	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	4	2	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	2	1	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	-	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	7	6	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	81	66	53	65

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

Data da consulta: 25/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

A análise integrada dos dados demográficos e de morbimortalidade do município de Curuá evidencia um território com população estimada em 14.954 habitantes em 2025, caracterizado por predominância de adultos jovens (32,6% entre 20 e 39 anos), importante contingente de crianças e adolescentes (26,7%) e uma proporção ainda moderada, porém crescente, de idosos (9,7%). Esse perfil demográfico imprime ao sistema de saúde uma demanda tripla, envolvendo simultaneamente ações voltadas à saúde materno-infantil, ao controle de doenças crônicas e à atenção ao envelhecimento.

No campo da natalidade, observa-se estabilidade no número de nascidos vivos entre 2021 e 2024 (variação de 210 a 215 nascimentos/ano), o que sugere manutenção do padrão reprodutivo local e reforça a necessidade de continuidade e qualificação das ações de pré-natal, parto e puericultura, considerando que as internações por gravidez, parto e puerpério representam, isoladamente, cerca de 34,1% do total de internações em 2025 (184 de 540), configurando-se como o principal grupo de causas e evidenciando forte pressão dessa linha de cuidado sobre a rede assistencial.

A análise da morbidade hospitalar demonstra aumento das internações totais de 476 (2024) para 540 (2025), correspondendo a um crescimento aproximado de 13,4%, o que pode indicar tanto ampliação do acesso quanto persistência de condições evitáveis. Destacam-se as doenças do aparelho digestivo, que passaram de 34 para 71 internações, representando 13,1% do total em 2025, evidenciando possível relação com fatores como condições sanitárias, hábitos alimentares e baixa resolutividade da Atenção Primária. As causas externas também apresentam relevância, com 59 internações (10,9%), sinalizando impacto significativo de acidentes e violências no perfil epidemiológico. Já as doenças infecciosas e parasitárias, embora ainda representativas (41 casos *;* 7,6%), apresentam redução proporcional em relação aos anos anteriores, sugerindo efeitos positivos das ações de vigilância em saúde. As doenças respiratórias (39 casos *;* 7,2%) e geniturinárias (42 casos *;* 7,8%) mantêm participação relevante, indicando necessidade de fortalecimento de ações preventivas e de manejo clínico na atenção básica.

No que se refere à mortalidade, observa-se redução global de óbitos entre 2021 (81) e 2024 (65), equivalente a uma diminuição de aproximadamente 19,8%, ainda que com oscilações no período. Entretanto, a composição das causas revela importante transição epidemiológica. As neoplasias apresentaram crescimento expressivo, passando de 7 óbitos em 2023 para 18 em 2024, correspondendo a 27,7% dos óbitos, tornando-se a principal causa de morte no período analisado. As doenças do aparelho circulatório permanecem como importante causa (11 óbitos *;* 16,9%), seguidas pelas causas externas (7 óbitos *;* 10,8%) e pelas doenças respiratórias e endócrinas/metabólicas (cada uma com cerca de 7,7%). Em contrapartida, as doenças infecciosas e parasitárias apresentaram queda acentuada, de 23 óbitos em 2021 para 3 em 2024 (redução de aproximadamente 87%), evidenciando avanços importantes nas ações de controle e prevenção.

Dessa forma, os dados indicam que o município vivencia um processo de transição epidemiológica caracterizado pela redução das doenças infecciosas e aumento relativo das doenças crônicas não transmissíveis e neoplasias, ao mesmo tempo em que persistem agravos evitáveis relacionados às condições de vida e à resolutividade da atenção primária. A elevada proporção de internações por condições sensíveis à APS, associada ao crescimento de agravos como doenças digestivas e causas externas, aponta para a necessidade de fortalecimento das ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo, com ênfase na qualificação da Atenção Primária à Saúde, ampliação do rastreamento e diagnóstico precoce de câncer, intensificação do controle de doenças crônicas, melhoria das condições sanitárias e desenvolvimento de ações intersetoriais voltadas à redução de acidentes e violências.

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	75.427
Atendimento Individual	34.032
Procedimento	53.053
Atendimento Odontológico	2.013

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	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/03/2026.

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	910	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-

05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	910	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/03/2026.

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	910	-
Total	910	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 25/03/2026.

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

DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DO SUS

A análise da produção de serviços de saúde no município de Curuá demonstra um padrão assistencial com forte concentração na Atenção Primária à Saúde (APS), que responde praticamente pela totalidade da produção registrada. Considerando o volume total de procedimentos informados (aproximadamente **164.525 ações** somando visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e atendimentos odontológicos), a Atenção Básica representa cerca de **99,4% da produção total do sistema municipal**, evidenciando sua centralidade como porta de entrada e principal nível de cuidado. Dentro desse conjunto, destacam-se as **visitas domiciliares (45,8%)**, seguidas pelos **procedimentos (32,2%)**, **atendimentos individuais (20,7%)** e **atendimentos odontológicos (1,2%)**, o que indica um modelo fortemente orientado para o acompanhamento territorial, prevenção e cuidado contínuo.

Em contrapartida, a produção relacionada à **Atenção Secundária (ambulatorial especializada)** é extremamente reduzida, correspondendo a apenas **910 procedimentos**, o que representa cerca de **0,55% da produção total**, concentrando-se exclusivamente em ações de promoção e prevenção. Esse dado evidencia baixa capacidade instalada local para oferta de serviços especializados e reforça a dependência de referências regionais para atendimento de média complexidade.

No que se refere à **Atenção Terciária (hospitalar)** e à **urgência e emergência**, não há registros de produção no sistema sob gestão municipal, o que corresponde a **0% da produção local nesses níveis**, indicando que tais serviços são integralmente ofertados fora do município, por meio da rede regionalizada do SUS. De forma semelhante, a **atenção psicossocial** também apresenta ausência de registros (**0%**), sugerindo inexistência ou subnotificação de serviços estruturados nessa área no território municipal.

A **Vigilância em Saúde**, por sua vez, apresenta produção de **910 procedimentos**, correspondendo igualmente a cerca de **0,55% da produção total**, indicando participação ainda incipiente quando comparada à magnitude das ações da Atenção Básica, apesar de sua importância estratégica para prevenção e controle de agravos.

Assim, a distribuição proporcional da produção por nível de atenção pode ser sintetizada da seguinte forma:

- **Atenção Primária à Saúde: ~99,4%**
- **Atenção Secundária: ~0,55%**
- **Vigilância em Saúde: ~0,55%**
- **Atenção Terciária, Urgência/Emergência e Psicossocial: 0% (sem produção registrada)**

Essa configuração evidencia um sistema de saúde altamente dependente da Atenção Primária, com forte atuação no território, porém com **baixa integração e resolutividade nos níveis de maior complexidade**, o que pode impactar negativamente a continuidade do cuidado. O cenário reforça a necessidade de fortalecimento das redes de atenção, ampliação do acesso a serviços especializados, qualificação dos registros de produção e melhoria dos fluxos de referência e contrarreferência, visando garantir maior integralidade da assistência à população

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
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	5	6
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
Total	1	1	14	16

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: 07/07/2025.

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	14	1	1	16
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	14	1	1	16

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: 07/07/2025.

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

REDE FÍSICA E PRESTADORES DE SERVIÇOS - SUS

A análise da rede física de estabelecimentos de saúde do município de Curuá evidencia uma estrutura predominantemente voltada para a Atenção Primária à Saúde, com **16 estabelecimentos cadastrados**, dos quais **87,5% (14 unidades)** são de gestão municipal, enquanto apenas **12,5% (2 unidades)** possuem participação estadual (1 estadual e 1 com gestão dupla). A composição da rede demonstra forte concentração em serviços básicos, destacando-se **6 Centros de Saúde/Unidades Básicas (37,5%)** e **4 Postos de Saúde (25%)**, que juntos representam **62,5% de toda a rede assistencial**, evidenciando que o acesso à saúde no município está estruturado essencialmente na lógica da atenção básica territorializada. Complementam essa rede **1 unidade de vigilância em saúde (6,25%)**, **1 central de gestão (6,25%)** e **1 central de abastecimento (6,25%)**, além de **3 unidades móveis (18,75%)**, sendo uma pré-hospitalar, uma terrestre e uma fluvial, o que indica uma estratégia importante para ampliar o acesso em áreas de difícil alcance geográfico, característica relevante para a realidade amazônica.

Apesar dessa capilaridade na atenção básica, observa-se ausência de estabelecimentos de média e alta complexidade no território municipal, como hospitais, policlínicas especializadas ou serviços de apoio diagnóstico estruturado, o que evidencia uma rede com **baixa densidade tecnológica e limitada capacidade resolutiva para agravos de maior complexidade**. Essa configuração reforça a dependência do município em relação à rede regional para atendimento

especializado, urgência/emergência estruturada e internações hospitalares, o que pode impactar negativamente o acesso oportuno e a continuidade do cuidado, especialmente em situações de maior gravidade.

Diante desse cenário, os principais avanços necessários para melhorar o acesso à saúde com maior qualidade e complexidade incluem: a **expansão e qualificação da Atenção Primária**, com incremento da resolutividade clínica e ampliação de serviços como pequenas urgências, exames básicos e acompanhamento de condições crônicas; a **implantação ou fortalecimento de pontos de atenção secundária**, como ambulatórios especializados, telemedicina e apoio diagnóstico; a **estruturação de fluxos regionais mais eficientes**, com regulação qualificada e garantia de transporte sanitário adequado; a **adesão a consórcios intermunicipais de saúde**, visando ampliar o acesso a especialidades e procedimentos de média complexidade; e o **fortalecimento das unidades móveis**, especialmente a fluvial, como estratégia de equidade para populações ribeirinhas e de difícil acesso.

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)	Bolsistas (07)	6	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	8	1	24	32

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)	0	4	4	22	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	4	4	6	6	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	59	65	79	97	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	22	27	29	30	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Na distribuição por categorias profissionais, destaca-se a forte presença dos Agentes Comunitários de Saúde, que representam aproximadamente 31,7% (32 vínculos) do total, evidenciando a centralidade das ações territoriais e domiciliares no modelo assistencial. Em seguida, os profissionais de nível médio correspondem a cerca de 22,8% (23 vínculos), desempenhando papel relevante no apoio às equipes. Os enfermeiros representam cerca de 11,9% (12 vínculos), configurando-se como categoria estratégica na coordenação do cuidado na Atenção Primária. Já os médicos apresentam participação reduzida, cerca de 5,9% (6 vínculos), todos vinculados na modalidade de bolsistas, o que sugere dependência de programas de provimento e possível fragilidade na fixação desses profissionais. Os demais profissionais de nível superior representam aproximadamente 5% (5 vínculos), indicando baixa diversidade multiprofissional na rede.

No que se refere especificamente aos vínculos temporários, observa-se que estes se concentram principalmente nos profissionais de nível médio (73,3%), seguidos por enfermeiros e outros profissionais de nível superior (13,3% cada), evidenciando que parte significativa das atividades operacionais e assistenciais depende de contratos não permanentes. Esse cenário pode gerar rotatividade de profissionais e comprometer a longitudinalidade do cuidado.

De forma geral, a análise de 2025 revela uma força de trabalho compatível com um modelo assistencial centrado na Atenção Primária, com boa presença de ACS e profissionais de enfermagem, porém com baixa densidade médica e limitada composição multiprofissional, além de dependência relevante de vínculos temporários. Para o fortalecimento do sistema de saúde municipal, torna-se fundamental avançar na fixação de profissionais médicos, ampliação das equipes multiprofissionais, redução da precarização dos vínculos de trabalho e qualificação permanente das equipes, visando aumentar a resolutividade da Atenção Primária e melhorar a qualidade e integralidade do cuidado ofertado à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da Atenção Primária a Saúde e à atenção especializada

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da Atenção Básica.

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. Ampliação da cobertura de Agentes Comunitários de Saúde.	Proporção da população coberta por agente comunitário de saúde	Número	2021	7	7	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Expansão do Programa de Agente Comunitário de Saúde pela gestão.									
2. Alcançar as metas do Programa PREVINE BRASIL.	Acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Promover ações em conjunto com as coordenações das Unidades Básicas de Saúde para o alcance de metas.									
3. Reforma e ampliação das UBSs do município de Curuá sendo elas : Macurá, Castanhal Grande, Boca do Jacaré, Apolinário, Rio da Ilha, Cucuí, ESF Curuá velho, Marta Vieira e o Centro de Saúde Drº Almir Gabriel	Unidades ampliadas e reformadas.	Moeda	2021	0,00	1.800.000,00	Não programada	Moeda		
4. Reforma da UBS Fluvial.	Reforma da UBS Fluvial.	Moeda	2021	0,00	100.000,00	Não programada	Moeda		
5. Aquisição de material permanente para as UBSS de Macurá, Castanhal Grande, Boca do Jacaré, Cucuí, Apolinário, Rio da Ilha, Marta de Almeida Vieira, Curuá Velho e Centro de Saúde Doutor Almir Gabriel.	Aquisição de material permanente para Unidades Básica de Saúde.	Moeda	2021	0,00	400.000,00	100000,00	Moeda	124.586,25	124,59
Ação Nº 1 - Capitação de recursos financeiros através de emendas parlamentares e convênios com o Governo Estadual.									
Ação Nº 2 - Cadastro de proposta no Sistema InvestSus para aquisição de todo material permanente para as Unidades de Saúde.									
6. Ampliar o acesso à Saúde Bucal na Atenção Básica.	Ampliação da Saúde Bucal no Município de Curuá.	Número	2021	0	2	Não programada	Número		
7. Redução de internações de causas sensíveis a Atenção Básica.	Redução de internações.	Percentual	2021	0,00	22,00	18,50	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - - Promover educação permanente junto as comunidades para redução das internações por causas sensíveis.									
8. Aquisição de transporte fluvial e terrestre para realizar ações da Atenção Básica.	Aquisição de transporte fluvial e terrestre.	Moeda	2021	0,00	400.000,00	Não programada	Moeda		
9. Reestruturação na rede de atenção a pessoa idosa	Rede da atenção a pessoa idosa reestruturada.	Moeda	2021	0,00	400.000,00	100000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Implementação das ações voltadas à atenção a pessoa idosa									

10. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2021	72,22	80,00	80,00	Percentual	88,00	110,00
Ação Nº 1 - Promover campanha de Conscientização e Assistência à Saúde para Beneficiários do PBF.									
11. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária.	Percentual	2021	78,13	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar uma campanha de cadastramento e atualização de registros de saúde para aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.									
12. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Razão	2021	0,00	1,00	1,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Realizar programas educacionais e práticos de escovação dental supervisionada em escolas e comunidades.									
13. Aumentar o Número de Bolsas de Hemocomponentes Distribuídas (Hemoterapia).	Bolsas de Hemocomponentes Distribuídas.	Número	2021	0	120	40	Número	0	0
Ação Nº 1 - Campanha de Doação de Sangue e Sensibilização da Comunidade									
14. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,48	0,40	0,40	Razão	0,86	215,00
Ação Nº 1 - Programa de Rastreamento e Conscientização em Saúde da Mulher									
15. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,03	0,14	0,14	Razão	0,08	57,14
Ação Nº 1 - Campanha de Rastreamento de Mamografia para Mulheres na Faixa Etária de 50 a 69 Anos									
16. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de Pré-Natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	Percentual	2021	51,16	60,00	60,00	Percentual	63,20	105,33
Ação Nº 1 - Promover a conscientização sobre a importância do pré-natal adequado e fornecer suporte para garantir que as gestantes tenham acesso a pelo menos sete consultas de pré-natal.									
17. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Razão	2021		1,00	Não programada	Razão		
18. Aumentar a proporção de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Percentual	2021	87,91	75,00	75,00	Percentual	61,22	81,63
Ação Nº 1 - Implementar um programa abrangente de educação e apoio às gestantes para promover o parto normal como opção segura e saudável									

19. Ampliar a realização de ações de busca ativa de população que apresente riscos relacionados a doenças imunopreveníveis e as doenças crônicas não transmissíveis.	Aquisição de materiais e suprimentos para realizar as ações de busca ativa.	Moeda	2022	0,00	77.315,77	Não programada	Moeda		
20. Navegação do cuidado.	Elaboração de um plano de navegação personalizado, educação em saúde, suporte emocional, e acompanhamento próximo para garantir a adesão ao tratamento e a identificação precoce de problemas.	Moeda		0,00	400.000,00	400000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a equipe multiprofissional para ser responsável pela elaboração do plano de navegação personalizado, que irá realizar uma análise detalhada do histórico médico do paciente, incluindo condições pré-existent, medicamentos em uso, histórico familiar, estilo de vida (dieta, atividade física, hábitos como tabagismo e consumo de álcool), e fatores psicológicos e sociais que possam influenciar a saúde.									
21. Navegação do cuidado.	Apoio logístico para transporte intermunicipal e ajuda de custo desde o diagnóstico até a finalização do tratamento de pacientes acompanhados pela APS.	Moeda		0,00	500.000,00	500000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Oferecer suporte logístico e financeiro para o transporte intermunicipal de pacientes que precisam realizar tratamentos médicos em outras cidades, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade e que não têm condições de arcar com os custos de locomoção.									
22. Construção de uma nova Unidade Básica de Saúde na Comunidade Vila Barbosa.	Construção de uma nova Unidade Básica de Saúde.	Moeda			1.999.000,00	1999000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Capitação de recursos financeiros através de emendas parlamentares e convênios com o Governo Estadual.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.									
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. Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.	Ampliar o número de internações clínico cirúrgicas de média complexidade da população residente através de pactuação com os municípios de referências.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar um cronograma para ser realizado nas Unidades de Saúde e Unidades Itinerantes, onde o mesmo fortalecerá o serviço oferecido.									
2. Encaminhar via PTFD os pacientes que necessitam de atendimento de média e alta complexidade aos municípios de referência.	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente através de pactuação	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	40,85	40,85

Ação Nº 1 - Monitoramento e avaliação dos serviços prestados junto aos municípios pactuados para que realmente os pacientes de alta e media complexidade sejam regulados.

3. Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente através de pactuação com os Municípios de referência; Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade da população residente através de pactuação com os Municípios de referência; Ampliar os serviços hospitalares com contrato de metas firmado através de pactuação com os municípios de referências.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
--	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para qualificação do atendimento ao usuário de acordo com cada necessidade.

4. Construção do Hospital Municipal de Curuá.	Construção de Hospital Municipal.	Moeda	2021	0,00	4.500.000,00	Não programada	Moeda		
5. Reforma, aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o funcionamento do Laboratório Municipal de Curuá.	Reforma, aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o funcionamento do Laboratório Municipal.	Moeda	2021	0,00	1.500.000,00	Não programada	Moeda		
6. Promoção, prevenção e reabilitação pós COVID-19.	Promoção, prevenção e reabilitação pós COVID-19.	Moeda	2021	0,00	800.000,00	200000,00	Moeda	0	0

Ação Nº 1 - Implementação de serviço voltada a promoção e pessoas pós COVID-19.

7. Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	Redução de fratura de fêmur em pessoas idosas.	Número	2021	0	3	0	Número	0	0
---	--	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Promover educação em saúde nas comunidades visando da importância da prevenção de fratura de fêmur em pessoas idosas.

8. Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio.	Redução dos óbitos por IAM.	Número	2021	0	3	0	Número	0	0
--	-----------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Fortalecimento e estruturação dos grupos de HIPERDIA.

9. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2021	15	14	14	Número	16,00	114,29
---	---	--------	------	----	----	----	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar estratégias Integradas para Redução da Mortalidade Prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

10. Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.	Ampliar o acesso e a resolutividade dos atendimentos nas unidades de saúde, priorizando a população em situação de vulnerabilidade e otimizando os recursos disponíveis nos serviços locais.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
--	--	------------	------	--------	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Fortalecer os atendimentos na Atenção Primária à Saúde por meio da ampliação da oferta de consultas médicas, de enfermagem e multiprofissionais, reorganização dos fluxos assistenciais e priorização do atendimento às populações em situação de vulnerabilidade, visando aumentar a resolutividade e otimizar o uso da rede de serviços.

OBJETIVO Nº 1.3 - Incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária à 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. Ampliar a estratégia de Rastreamento e Controle de Condições Crônicas.	Garantir o acesso a exames de rastreamento e aquisição de Insumos e Materiais de Uso Contínuo para Acompanhamento de Pessoas com Condições Crônicas.	Moeda		0,00	100.000,00	100000,00	Moeda	0	0

Ação Nº 1 - Garantir o acesso a exames de rastreamento e aquisição de Insumos e Materiais de Uso contínuo para acompanhamento de Pessoas com condições crônicas.

2. Intensificar as estratégias de busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis.	Atividade para fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.	Moeda		0,00	200.000,00	200000,00	Moeda	0	0
--	--	-------	--	------	------------	-----------	-------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde com a comunidade, utilizando ferramentas de comunicação eficazes e materiais informativos impressos assim amplia-se o alcance das campanhas de vacinação.

3. Aquisição de materiais permanente para a realização de busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis.	Aquisição de Insumos e Materiais de Uso Contínuo.	Moeda		0,00	300.000,00	300000,00	Moeda	0	0
--	---	-------	--	------	------------	-----------	-------	---	---

Ação Nº 1 - Equipar as salas de vacina, incluindo a extensão para áreas rurais, conforme a demanda

DIRETRIZ Nº 2 - Implantação da Rede de Atenção às Urgências e Emergência.

OBJETIVO Nº 2.1 - Implantar a Rede de Atenção às Urgências, com implantação e adequação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) articulada às outras redes de atenção à 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. Implantação e manutenção de serviço de atendimento móvel de Urgência-SAMU.	Implantação do SAMU 192	Moeda	2021	0,00	1.728.000,00	432000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - A implantação do serviço depende da SESPA/Nível Central.									
2. Formação continuada dos profissionais que atuarem no serviço de atendimento móvel de Urgência-SAMU.	Profissionais Capacitados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - A implantação do serviço depende da SESPA/Nível Central.									
3. Aquisição de Ambulância equipada.	Aquisição de ambulância.	Moeda	2021	0,00	300.000,00	Não programada	Moeda		

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a promoção e vigilância 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. Elaboração do Plano de Ação da Vigilância Sanitária.	Plano elaborado e aprovado em resolução.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaboração de um plano de ação da Vigilância Sanitária e posterior envio para o Conselho Municipal de Saúde.									
2. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Cura dos casos de tuberculose.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscative de pacientes e acompanhantes mensalmente para o acompanhamento do tratamento e cura, através das unidades de saúde.									
3. Investigar os Óbitos maternos em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados .	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar as ações de investigação quando do ocorrido do óbito materno.									
4. Investigar os óbitos maternos.	Óbitos maternos investigados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar as ações de investigação quando do ocorrido do óbito materno.									
5. Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Unidades de Saúde com serviço de notificação implantada.	Número	2021	5	5	5	Número	3,00	60,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para ampliação de serviço de notificação nas unidades de saúde.									
6. Examinar os contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos de coortes.	Contatos examinados.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscative de pacientes e acompanhantes mensalmente para o acompanhamento do tratamento e cura, através das unidades de saúde.									

7. Reduzir o número de óbito por dengue.	Número absoluto de óbito por dengue.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Proporcionar visita de campo em 100% dos imóveis cadastrados.									
8. Ações de vacinação do enfrentamento da COVID-19.	Ações de vacinação.	Moeda	2021	0,00	840.000,00	210000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Elaboração de plano de ação para o enfrentamento da COVID-19, através das salas de vacinação e unidades itinerantes.									
9. Realizar campanha de vacinação antirrábica cães e gatos.	Assegurar a vacinação antirrábica pactuada.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaboração de plano de ação para o a vacinação antirrábica na área urbana e rural.									
10. Acompanhar as ações da tendência de gravidez na adolescência.	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixa etária de 10 a 19 anos.	Percentual	2021	29,77	20,00	20,00	Percentual	25,42	127,10
Ação Nº 1 - Estabelecer um sistema de monitoramento e análise de dados para acompanhar as tendências de gravidez na adolescência e identificar áreas de intervenção.									
11. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2021	0	0	0	Número	3,00	0
Ação Nº 1 - Implementar um programa de prevenção e controle da sífilis congênita, com ênfase na educação, triagem e tratamento precoce de gestantes.									
12. Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de um ano.	Percentual	2021	10,55	80,00	80,00	Percentual	110,48	138,10
Ação Nº 1 - Desenvolver e promover uma campanha de conscientização e acessibilidade para garantir as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.									
13. Realizar exames ANTI-HIV dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Incorporar a triagem para o HIV como parte do protocolo de diagnóstico de casos novos de tuberculose e garantir a realização de exames ANTI-HIV em todos os pacientes com tuberculose recém-diagnosticada.									
14. > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Percentual	2021	100,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer um programa de rastreamento e exame sistemático dos contatos de casos novos de hanseníase, com o objetivo de examinar e monitorar mais de 80% dos contatos durante os anos das coortes.									
15. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer e expandir programas de prevenção vertical da transmissão do HIV (PTV) para reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.									

DIRETRIZ Nº 4 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS, fortalecimento da gestão participativa e controle social.

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. Capacitação dos conselheiros municipais de saúde para melhor desempenho das atribuições do conselho.	Conselheiros de saúde capacitados.	Moeda	2021	0,00	600,00	15000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Proporcionar junto ao Conselho Estadual de Saúde capacitações in loco para os conselheiros.									
2. Manutenção do Conselho Municipal de Saúde.	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde de Curuá	Moeda	2021	0,00	40.000,00	10000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Disponibilizar recurso financeiro para o funcionamento adequado dos conselheiros.									

DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Garantir a Assistência Farmacêutica à população.

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. Criar a Comissão de Assistência Farmacêutica .	CAF criada.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaboração de portaria interna para a equipe que irá coordenar os trabalhos da Assistência Farmacêutica									
2. Realizar processos licitatórios anuais para aquisição de medicamentos e insumos em geral.	Processo de licitação realizado.	Moeda	2021	0,00	5.200.000,00	1300000,00	Moeda	1.710.298,73	131,56
Ação Nº 1 - Levantamentos necessários para aquisição de medicamentos em geral e posterior envio a CPL.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Ampliação da cobertura de Agentes Comunitários de Saúde.	1	0
	Criar a Comissão de Assistência Farmacêutica .	100,00	0,00
	Capacitação dos conselheiros municipais de saúde para melhor desempenho das atribuições do conselho.	15.000,00	0,00
	Implantação e manutenção de serviço de atendimento móvel de Urgência-SAMU.	432.000,00	0,00
	Ampliar a estratégia de Rastreamento e Controle de Condições Crônicas.	100.000,00	0,00
	Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.	100,00	0,00
	Intensificar as estratégias de busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis.	200.000,00	0,00
	Realizar processos licitatórios anuais para aquisição de medicamentos e insumos em geral.	1.300.000,00	1.710.298,73
	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde.	10.000,00	0,00
	Formação continuada dos profissionais que atuarem no serviço de atendimento móvel de Urgência-SAMU.	100,00	100,00
	Aquisição de materiais permanente para a realização de busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis.	300.000,00	0,00

	Aquisição de material permanente para as UBSs de Macurá, Castanhal Grande, Boca do Jacaré, Cucuí, Apolinário, Rio da Ilha, Marta de Almeida Vieira, Curuá Velho e Centro de Saúde Doutor Almir Gabriel.	100.000,00	124.586,25
	Promoção, prevenção e reabilitação pós COVID-19.	200.000,00	0,00
	Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	0	0
	Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio.	0	0
	Ações de vacinação do enfrentamento da COVID-19.	210.000,00	0,00
	Reestruturação na rede de atenção a pessoa idosa	100.000,00	0,00
	Realizar campanha de vacinação antirrábica cães e gatos.	100,00	0,00
	Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.	100,00	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	80,00	80,00
	Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	80,00	110,48
	Navegação do cuidado.	500.000,00	0,00
	Construção de uma nova Unidade Básica de Saúde na Comunidade Vila Barbosa.	1.999.000,00	0,00
301 - Atenção Básica	Ampliação da cobertura de Agentes Comunitários de Saúde.	1	0
	Ampliar a estratégia de Rastreamento e Controle de Condições Crônicas.	100.000,00	0,00
	Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.	100,00	0,00
	Alcançar as metas do Programa PREVINE BRASIL.	100,00	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	90,00	90,00
	Intensificar as estratégias de busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis.	200.000,00	0,00
	Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.	100,00	0,00
	Investigar os Óbitos maternos em idade fértil (MIF).	100,00	100,00
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	5	3
	Promoção, prevenção e reabilitação pós COVID-19.	200.000,00	0,00
	Examinar os contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos de coortes.	90,00	90,00
	Redução de internações de causas sensíveis a Atenção Básica.	18,50	0,00
	Reduzir o número de óbito por dengue.	0	0
	Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio.	0	0
	Ações de vacinação do enfrentamento da COVID-19.	210.000,00	0,00
	Reestruturação na rede de atenção a pessoa idosa	100.000,00	0,00
	Realizar campanha de vacinação antirrábica cães e gatos.	100,00	0,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	14	16
	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80,00	88,00
	Acompanhar as ações da tendência de gravidez na adolescência.	20,00	25,42
	Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.	100,00	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	80,00	80,00

	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0	3
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	0,00
	Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	80,00	110,48
	Realizar exames ANTI-HIV dos casos novos de tuberculose.	100,00	0,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,40	0,86
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	80,00	80,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,14	0,08
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de Pré-Natal.	60,00	63,20
	Aumentar a proporção de parto normal.	75,00	61,22
	Navegação do cuidado.	400.000,00	0,00
	Navegação do cuidado.	500.000,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Encaminhar via PTFD os pacientes que necessitam de atendimento de média e alta complexidade aos municípios de referência.	100,00	40,85
	Aumentar o Número de Bolsas de Hemocomponentes Distribuídas (Hemoterapia).	40	0
	Aumentar a proporção de parto normal.	75,00	61,22
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Elaboração do Plano de Ação da Vigilância Sanitária.	100,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Intensificar as estratégias de busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis.	200.000,00	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	90,00	90,00
	Investigar os Óbitos maternos em idade fértil (MIF).	100,00	100,00
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	5	3
	Examinar os contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos de coortes.	90,00	90,00
	Reduzir o número de óbito por dengue.	0	0
	Ações de vacinação do enfrentamento da COVID-19.	210.000,00	0,00
	Realizar campanha de vacinação antirrábica cães e gatos.	100,00	0,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0	3
	Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	80,00	110,48
	Realizar exames ANTI-HIV dos casos novos de tuberculose.	100,00	0,00
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	80,00	80,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80,00	88,00

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	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	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
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	5.753.692,22	6.134.520,05	212.838,98	N/A	N/A	N/A	3.000.000,00	15.101.051,25
	Capital	6.835,20	6.835,20	105.455,13	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	119.125,53
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	24.000,00	N/A	240.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	264.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	N/A	34.582,13	31.654,33	N/A	N/A	N/A	N/A	66.236,46
	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	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	2.921,90	354.516,85	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	357.438,75
	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: 25/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise dos indicadores de pactuação do relatório do DigiSUS Gestor evidencia um cenário heterogêneo, com predominância de metas não atingidas ou com baixo desempenho, embora haja alguns avanços pontuais relevantes. Observa-se que grande parte das metas apresentou **0,00% de alcance**, especialmente aquelas relacionadas à ampliação de serviços, estruturação da rede (como construção, reformas, implantação de serviços e aquisição de equipamentos), além de ações estratégicas como SAMU, navegação do cuidado, assistência farmacêutica e vigilância sanitária, indicando fragilidades na execução, financiamento ou dependência de instâncias externas. Porém, quanto a navegação do cuidado, como a maioria dos serviços são terceirizados, como contratação de exames de diagnóstico por imagem e médico para execução de serviços especializados, manutenção de pessoal para transporte de pacientes e transportes dos mesmos via TFD, serviços laboratoriais entre outros, tem-se um amplo gasto pois os serviços pactuados são executados em outros municípios. Entre as metas parcialmente atingidas, destacam-se resultados como **40,85%** (procedimentos de média complexidade), **57,14%** (mamografia), **60,00%** (notificação de violências) e **81,63%** (proporção de parto normal), demonstrando avanços, porém ainda aquém do esperado. Em contrapartida, algumas metas alcançaram ou superaram os resultados esperados, como a cobertura do Bolsa Família com **110,00%**, cobertura da Atenção Básica com **100,00%**, pré-natal com **105,33%**, exames citopatológicos com **215,00%**, redução da mortalidade por DCNT com **114,29%**, vacinação infantil com **138,10%**, gravidez na adolescência com **127,10%** (embora indicando piora do indicador), além de processos licitatórios com **131,56%** e aquisição de materiais com **124,59%**, evidenciando eficiência em ações administrativas e algumas áreas assistenciais. Também houve metas plenamente atingidas (**100%**) em vigilância, como investigação de óbitos maternos, cura de tuberculose e controle de hanseníase. De modo geral, o desempenho revela que, apesar de bons resultados em indicadores específicos de cobertura e vigilância, há um comprometimento significativo na execução estrutural e organizacional, refletido no alto número de metas com desempenho nulo, o que aponta para necessidade de fortalecimento da gestão, planejamento e capacidade operacional para o cumprimento integral das metas pactuadas.

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: 25/03/2026.

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	370.768,45	5.770.190,53	7.681.059,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.822.018,20
	Capital	0,00	10.547,00	413.882,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	424.429,95
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	657.777,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	657.777,50
	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	193.546,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	193.546,01
	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	282.154,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	282.154,62
	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	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
TOTAL		370.768,45	5.780.737,53	9.228.420,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.379.926,28
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 25/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,38 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	95,76 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,60 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,27 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,47 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	38,36 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.028,48
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	61,28 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	9,81 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,86 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,76 %
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	83,92 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,26 %

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

Data da consulta: 25/03/2026.

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)	2.065.000,00	2.065.000,00	2.201.270,04	106,60
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	30.000,00	30.000,00	16.750,69	55,84
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	15.000,00	15.000,00	693,94	4,63
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	490.000,00	490.000,00	455.329,15	92,92
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.530.000,00	1.530.000,00	1.728.496,26	112,97
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	34.250.000,00	34.250.000,00	33.238.296,74	97,05
Cota-Parte FPM	24.000.000,00	24.000.000,00	23.477.014,12	97,82
Cota-Parte ITR	20.000,00	20.000,00	4.596,92	22,98
Cota-Parte do IPVA	50.000,00	50.000,00	44.977,12	89,95
Cota-Parte do ICMS	10.000.000,00	10.000.000,00	9.482.531,31	94,83
Cota-Parte do IPI - Exportação	180.000,00	180.000,00	229.177,27	127,32
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)	36.315.000,00	36.315.000,00	35.439.566,78	97,59

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	5.780.737,53	0,00	5.762.923,83	0,00	5.662.562,37	0,00	17.813,70
Despesas Correntes	0,00	0,00	5.770.190,53	0,00	5.752.376,83	0,00	5.652.015,37	0,00	17.813,70
Despesas de Capital	0,00	0,00	10.547,00	0,00	10.547,00	0,00	10.547,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
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)	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	0,00	0,00	5.780.737,53	0,00	5.762.923,83	0,00	5.662.562,37	0,00	17.813,70

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.780.737,53	5.762.923,83	5.662.562,37
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	17.813,70	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.762.923,83	5.762.923,83	5.662.562,37
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	5.315.935,01		
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)	446.988,82	446.988,82	346.627,36
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)	16,26	16,26	15,97

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 = (XIIIId)	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	5.315.935,01	5.762.923,83	446.988,82	118.175,16	17.813,70	0,00	0,00	118.175,16	0,00	464.802,52
Empenhos de 2024	4.914.719,05	5.904.397,58	989.678,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	989.678,53
Empenhos de 2023	3.983.584,49	4.918.357,89	934.773,40	0,00	1.879,86	0,00	0,00	0,00	0,00	936.653,26
Empenhos de 2022	3.871.582,18	4.251.289,63	379.707,45	0,00	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	379.708,09
Empenhos de 2021	2.520.499,43	5.268.207,88	2.747.708,45	0,00	391.212,89	0,00	0,00	0,00	0,00	3.138.921,34
Empenhos de 2020	2.457.458,44	3.647.607,67	1.190.149,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.190.149,23
Empenhos de 2019	2.314.531,63	2.944.445,06	629.913,43	0,00	20.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	650.013,43
Empenhos de 2018	2.149.938,06	3.415.137,51	1.265.199,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.265.199,45
Empenhos de 2017	2.081.635,26	2.783.341,57	701.706,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	701.706,31
Empenhos de 2016	1.846.550,68	1.877.140,83	30.590,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.590,15
Empenhos de 2015	1.705.086,49	2.125.627,83	420.541,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	420.541,34
Empenhos de 2014	1.577.947,26	2.885.189,13	1.307.241,87	0,00	8.991,75	0,00	0,00	0,00	0,00	1.316.233,62
Empenhos de 2013	1.391.107,27	1.643.999,37	252.892,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	252.892,10
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)				8.950.000,00	8.950.000,00	12.906.822,71	144,21			
Provenientes da União				7.950.000,00	7.950.000,00	12.698.243,33	159,73			

Provenientes dos Estados	1.000.000,00	1.000.000,00	208.579,38	20,86
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)	157.500,00	157.500,00	15.189,63	9,64
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	9.107.500,00	9.107.500,00	12.922.012,34	141,88

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	0,00	0,00	8.465.710,62	0,00	8.428.971,95	0,00	8.240.768,24	0,00	36.738,67
Despesas Correntes	0,00	0,00	8.051.827,67	0,00	8.015.089,00	0,00	7.826.885,29	0,00	36.738,67
Despesas de Capital	0,00	0,00	413.882,95	0,00	413.882,95	0,00	413.882,95	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	657.777,50	0,00	657.777,50	0,00	657.777,50	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	657.777,50	0,00	657.777,50	0,00	657.777,50	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 (XXXVI)	0,00	0,00	193.546,01	0,00	169.286,75	0,00	169.286,75	0,00	24.259,26
Despesas Correntes	0,00	0,00	193.546,01	0,00	169.286,75	0,00	169.286,75	0,00	24.259,26
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	282.154,62	0,00	282.154,62	0,00	279.224,16	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	282.154,62	0,00	282.154,62	0,00	279.224,16	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 (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)	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	0,00	0,00	9.599.188,75	0,00	9.538.190,82	0,00	9.347.056,65	0,00	60.997,93

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	0,00	0,00	14.246.448,15	0,00	14.191.895,78	0,00	13.903.330,61	0,00	54.552,37
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	657.777,50	0,00	657.777,50	0,00	657.777,50	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	193.546,01	0,00	169.286,75	0,00	169.286,75	0,00	24.259,26
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	282.154,62	0,00	282.154,62	0,00	279.224,16	0,00	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	0,00	0,00	15.379.926,28	0,00	15.301.114,65	0,00	15.009.619,02	0,00	78.811,63
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	0,00	0,00	9.228.420,30	0,00	9.175.422,37	0,00	8.993.288,20	0,00	52.997,93
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	0,00	0,00	6.151.505,98	0,00	6.125.692,28	0,00	6.016.330,82	0,00	25.813,70

FONTE: SIOPS, Pará09/02/26 13:57:21

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
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.458.941,45	1458941,4
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.511.928,00	1511928,0
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.623.065,91	4623065,9
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 17.988,35	17988,35
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.550.482,00	4550482,0

Saúde	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 124.230,00	124230,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	180000,00
	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\$ 136.620,00	136620,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 135.367,02	135367,02
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 41.172,79	41172,79

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

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Análise da Execução Orçamentária e Financeira ¿ Município de Curuá (Exercício 2025)

A execução orçamentária e financeira do município de Curuá (PA), conforme o Relatório Anual de Gestão 2025 extraído do sistema DigiSUS Gestor, revela um panorama de forte dependência de transferências intergovernamentais e uma execução concentrada na Atenção Básica, com alguns pontos de atenção quanto à sustentabilidade fiscal e à eficiência na aplicação dos recursos da saúde.

1. Estrutura das Receitas

De acordo com os dados do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) a receita total proveniente de impostos e transferências constitucionais e legais atingiu R\$ 35.439.566,78, o que representa 97,59% da previsão atualizada.

- As receitas próprias de impostos somaram R\$ 2.201.270,04, correspondendo a apenas 2,38% do total, evidenciando baixa capacidade arrecadatória local.
- As transferências constitucionais e legais representaram R\$ 33.238.296,74 (97,05%), confirmando a forte dependência de repasses federais e estaduais, especialmente do FPM (R\$ 23,47 milhões) e do ICMS (R\$ 9,48 milhões).

Essa estrutura de receitas indica vulnerabilidade fiscal, pois o município depende quase integralmente de recursos externos para financiar suas políticas públicas, o que limita a autonomia financeira e a capacidade de investimento próprio.

2. Execução das Despesas em Saúde

A análise das despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) mostra que:

- O total empenhado foi de R\$ 5.780.737,53, com R\$ 5.762.923,83 liquidados e R\$ 5.662.562,37 pagos.
- A Atenção Básica concentrou 100% das despesas, enquanto as demais subfunções (assistência hospitalar, vigilância sanitária, epidemiológica e nutrição) não apresentaram execução relevante.

Esse cenário demonstra foco quase exclusivo na Atenção Primária, o que é coerente com o perfil municipal, mas também sinaliza fragilidade na estrutura de média e alta complexidade, podendo comprometer a integralidade da atenção à saúde.

3. Cumprimento do Limite Constitucional

O município aplicou 16,26% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais em ASPS, superando o mínimo constitucional de 15% previsto na LC 141/2012.

- A diferença positiva foi de R\$ 446.988,82, o que demonstra cumprimento formal do limite legal.
- Entretanto, o valor aplicado acima do mínimo é relativamente pequeno, o que limita a margem de segurança para eventuais ajustes ou contingenciamentos futuros.

4. Indicadores Financeiros

Os indicadores (página 3) reforçam a dependência externa:

- 95,76% das receitas municipais são provenientes de transferências intergovernamentais.
- Apenas 2,38% vêm de receitas próprias de impostos.
- A despesa total com saúde por habitante foi de R\$ 1.028,48, com 61,28% destinados a pessoal, 9,81% a medicamentos e 2,76% a investimentos.

Esses números indicam baixo investimento em infraestrutura e modernização, além de alta rigidez orçamentária com folha de pagamento, o que reduz a flexibilidade para ações estratégicas e emergenciais.

5. Recursos Federais Transferidos Fundo a Fundo

Conforme o quadro das páginas 16 e 17, o município recebeu R\$ 12,6 milhões em transferências federais, distribuídos principalmente em:

- Piso da Atenção Primária (R\$ 4,62 milhões)
- Incremento temporário ao custeio da Atenção Primária (R\$ 4,55 milhões)
- Piso da Enfermagem (R\$ 1,45 milhão)
- Agentes Comunitários de Saúde (R\$ 1,51 milhão)

Contudo, nenhum desses valores foi executado até o fechamento do relatório, o que representa risco de subexecução orçamentária e possível devolução de recursos caso não sejam aplicados dentro dos prazos legais. Essa situação requer atenção imediata da gestão municipal para evitar prejuízos à continuidade dos serviços.

6. Críticas e Alertas

- Dependência excessiva de transferências federais e estaduais: o município precisa fortalecer sua arrecadação própria, especialmente IPTU e ISS, para reduzir vulnerabilidades.
- Baixa execução de recursos federais transferidos: a ausência de execução dos valores recebidos em 2025 pode indicar falhas de gestão, planejamento ou capacidade técnica.
- Concentração de gastos na Atenção Básica: embora coerente com o porte do município, é necessário ampliar investimentos em vigilância e assistência especializada.
- Baixo investimento em capital (2,76%): sugere carência de renovação de equipamentos e infraestrutura, o que pode comprometer a qualidade dos serviços.
- Alta despesa com pessoal (61,28%): indica risco de comprometimento da sustentabilidade financeira e necessidade de revisão da estrutura de custos.

7. Conclusão

O município de Curuá cumpriu formalmente as exigências legais de aplicação mínima em saúde e apresentou execução financeira regular. No entanto, o relatório evidencia fragilidades estruturais: dependência de repasses, baixa capacidade de investimento e execução ineficiente de recursos federais.

Recomenda-se que a gestão municipal:

- Reforce o planejamento orçamentário e a execução tempestiva dos recursos transferidos;
- Amplie a arrecadação própria e diversifique as fontes de receita;
- Reavalie a distribuição das despesas para equilibrar custeio e investimento;
- Fortaleça a capacidade técnica da equipe de gestão financeira e contábil da saúde.

Essas medidas são essenciais para garantir maior autonomia, eficiência e sustentabilidade fiscal no financiamento do Sistema Único de Saúde no município.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 25/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 25/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no ano de 2025.

11. Análises e Considerações Gerais

O presente Relatório Anual de Gestão de 2025 atua como instrumento de controle e avaliação e de autorreflexão sobre a gestão. Tem como uma de suas finalidades prestar contas à sociedade das ações em saúde, realizadas no Município de Curuá, como implementações e implantações de programas realizados pela gestão municipal, com vista a alcançar metas e indicadores pactuados e também seguir as normas preconizadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Este instrumento de gestão almeja ainda, subsidiar as ações e intervir na prevenção de agravos e condicionantes que levam às situações de doenças, em especial o momento em que atravessamos, por conta da pandemia do novo corona vírus, considerando que a saúde não se limita a deveres das esferas governamentais, mas de toda a sociedade sob prerrogativa de cidadania. Para concluir ressaltamos que este RAG faz uma análise das ações em saúde realizadas no ano de 2025, sendo importante ressaltar que as informações que constam no presente instrumento são extraídas diretamente das fontes indicadas em cada seção deste documento.

Vale ressaltar que este é o último relatório de Gestão das ferramentas de Planejamento - digiSUS, Plano Plurianual de 2022 a 2025.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Município de Curuá, através da Secretaria Municipal de Saúde, estabelece para o ano de 2025 metas e reestruturação de todo Sistema de Saúde do Município com a nova versão do **Plano Plurianual de Saúde 2026 a 2029**, tomando como ponto de partida o fortalecimento à oferta de serviços e ações básicas de saúde a seus munícipes e de todos os usuários da saúde, por meio do cumprimento de campanhas e do calendário de saúde tendo como prioridades o alcance das metas e priorizar as reais necessidades dos usuários do Sistema. Tudo isso através do processo de construção, recuperação, adaptação e ampliação da rede de saúde pública de Curuá, através das ferramentas de planejamento bem elaboradas e discutidas pela gestão.

MARKELL ANDERSON MONTE DE MELO
Secretário(a) de Saúde
CURUÁ/PA, 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

CURUÁ/PA, 25 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Curuá