



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO REALIZADO PELA COMISSÃO DE ORÇAMENTO E FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ.

INTERESSADO: CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ-MA.

PRIMEIRO QUADRIMESTRE: Janeiro a Abril/2025.

LOCAL: SALA DE REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO:

PRESIDENTE: Paulo Roberto de Oliveira Resende

RELATOR: Rafael Agostinho de Souza

DEMAIS MEMBROS: Anne Dannielle Franco N. de Carvalho; Leontino Pereira de Oliveira; Holden Farhany Arruda Martins; Antônia Iracilda e Silva Viana; Antônio Pereira Lima; Antônia Nilciene Ferreira Queiroz

1.0-INTRODUÇÃO

Este relatório foi elaborado em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012 e com a Resolução nº 459/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O objetivo é garantir a transparência da aplicação dos recursos públicos na saúde, além de permitir o monitoramento das ações executadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) no **primeiro quadrimestre de 2025**.

A análise foi conduzida pela Comissão de Orçamento e Fiscalização Financeira, com base nos dados do Relatório de Gestão, notas fiscais, comprovantes de pagamentos e documentos complementares fornecidos pela SEMUS.

As atividades de **auditoria e controle** desempenham um papel fundamental na validação da aplicação dos recursos transferidos do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)** para o **Fundo Municipal de Saúde (FMS)**. Essas informações estão disponíveis para consulta no **Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)**, ferramenta estratégica para monitoramento da alocação e execução orçamentária.

O **Relatório Quadrimestral** é um documento essencial para o acompanhamento das **diretrizes, objetivos, metas e ações** estabelecidas no **Plano Municipal de Saúde**, detalhadas e operacionalizadas na **Programação Anual de Saúde (PAS)**. Exigido pela **Lei Complementar nº 141/2012**, ele permite a verificação do cumprimento dessas diretrizes de forma estruturada e transparente.

Diante desse contexto e atendendo à solicitação da **Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde**, a **Comissão de Orçamento e Fiscalização Financeira** reuniu-se para analisar os dados apresentados e elaborar este relatório conclusivo sobre a prestação de contas das ações e despesas da Secretaria Municipal de Saúde no primeiro quadrimestre de 2024.

2.0-METODOLOGIA

Foi aplicada uma metodologia por amostragem, com conferência de documentos, auditorias e cruzamento de dados com os sistemas oficiais: SIOPS, SIM, SIAB e TabNet.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Para a elaboração deste relatório, foi adotada uma **metodologia por amostragem**, com a conferência de **processos pagos** e a análise do **Relatório de Gestão Municipal**, disponibilizado ao **Conselho Municipal de Saúde (CMS)**. O trabalho foi conduzido pela **Comissão de Orçamento e Fiscalização Financeira** do colegiado, com o suporte do **Departamento de Assessoria de Planejamento e Projetos Especiais (APPE)**, garantindo a observância das **competências legais** do Conselho.

A análise foi fundamentada nos seguintes aspectos:

- **Dados financeiros** fornecidos pela **Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)** e pelo **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**;
- **Documentação comprobatória**, incluindo **notas fiscais, relatórios de gestão e comprovantes de pagamento**;
- **Avaliação amostral de processos pagos**, com base nas informações extraídas do **Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)**;
- **Revisão dos programas e serviços executados**, considerando **indicadores de saúde e auditorias realizadas**.

Este **Relatório Gerencial** apresenta as **receitas arrecadadas e as despesas executadas** pela **Secretaria Municipal de Saúde** durante o **primeiro quadrimestre de 2025** (janeiro, fevereiro, março e abril). Além disso, inclui uma **análise detalhada dos dados extraídos do Relatório Quadrimestral de Gestão**, bem como a **verificação das notas fiscais e comprovantes de pagamento** apresentados pelo município.

3.0-DADOS DEMOGRÁFICOS

População estimada: **273.110 habitantes** (IBGE/2022)

- **Área de abrangência:** 1.367,901 km²
- **Densidade populacional:** 199,66 hab/km²

1. Gasto com Saúde por Habitante

- **Despesa total com saúde:** R\$ 134.069.761,67
- **Gasto médio por habitante:** R\$ R\$ 501,38

4.0-SITUAÇÃO DO CARTÃO SUS

Ao analisar os dados referentes à **emissão e gestão do Cartão Nacional de Saúde** no município de Imperatriz/MA, observa-se uma **manutenção das ações de atendimento ao cidadão** nas unidades de saúde e na Central do Cartão SUS. No 1º quadrimestre de 2025, foram realizados **3.103 atendimentos relacionados à emissão de 1ª e 2ª vias**, além de **1.211 atendimentos para transferências**, totalizando **4.314 ações** nesse período.

A extração mais recente dos dados realizada em 09 de maio de 2025 apontou a existência de **424.420 cadastros ativos** na base nacional com residência em Imperatriz/MA. Contudo, **persistem limitações técnicas**, sendo informado que o Ministério da Saúde **não está atualizando automaticamente o quantitativo de cartões**, o que compromete a fidelidade das informações disponíveis em tempo real.

Nos **relatórios do 2º e 3º quadrimestres de 2024**, já se observavam **restrições semelhantes de atualização**, o que denota uma **fragilidade estrutural persistente** nos sistemas de



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

integração de dados do Ministério da Saúde com os municípios. Essa deficiência, mesmo que de responsabilidade federal, **impacta diretamente o planejamento local**, uma vez que o Cartão SUS é uma ferramenta fundamental para o controle de acesso, regulação de procedimentos e monitoramento da rede de atenção.

Portanto, recomenda-se que o Conselho Municipal de Saúde **solicite oficialmente providências junto ao Ministério da Saúde**, inclusive por meio da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), para garantir o restabelecimento das atualizações automáticas dos cadastros. Além disso, é imperioso **manter equipe técnica capacitada** e procedimentos internos robustos para minimizar o impacto dessa falha externa sobre a gestão local.

5.0-PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SEGUNDO O RELATORIO APRESENTADO NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2025,

Atenção Básica:

Segundo o relatório apresentado no primeiro quadrimestre de 2025, foram 776.907 Visitas Domiciliares realizadas, este é o principal componente da Atenção Básica, demonstrando o papel das Equipes de Saúde da Família na cobertura territorial e no acesso à saúde.

Foram realizados 89.164 atendimentos individuais e 187.205 procedimentos, o que reflete a alta demanda por serviços primários de saúde. Quanto aos Atendimentos Odontológicos foram realizados 3.360 atendimentos, sendo necessário expandir a cobertura em Saúde Bucal.

Com base nos dados dos procedimentos realizados no município de Imperatriz (MA) entre os meses de janeiro a abril, observa-se um volume expressivo de ações desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde (APS), totalizando 830.264 registros de atendimentos e ações de saúde.

Estratégia da Saúde da Família – ESF

Com base nos dados dos procedimentos realizados no município de Imperatriz (MA) entre os meses de janeiro a abril, observa-se um volume expressivo de ações desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde (APS), totalizando 830.264 registros de atendimentos e ações de saúde. Os números refletem o compromisso das equipes de saúde na execução de atividades individuais e coletivas, com foco na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.

6.0-PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Resumo dos Procedimentos Realizados

Grupo de Procedimentos	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.230	1.072	1.294	-	3.596
03 - Procedimentos clínicos	11	30	35	-	76
04 - Procedimentos cirúrgicos	2.809	2.803	2.752	-	8.364
Total geral	4.050	3.905	4.081	-	12.036

Análise e Observações Técnicas

1. Predominância dos procedimentos cirúrgicos;



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

- Com 8.364 procedimentos, representam aproximadamente **69,5%** do total de atendimentos realizados no quadrimestre.
- Alta demanda cirúrgica sugere sobrecarga nos serviços de urgência e emergência com perfil intervencionista.

2. Procedimentos diagnósticos:

- Totalizaram 3.596 registros (**cerca de 30%** do total), o que evidencia a importância da triagem e confirmação diagnóstica no atendimento inicial.

3. Procedimentos clínicos:

- Apresentam número bastante reduzido (apenas 76 no quadrimestre), o que pode refletir subnotificação ou baixo registro deste grupo em ambiente de urgência.

4. Ausência de dados de abril:

- O campo "ABR" está vazio ("-"), indicando que a base nacional ainda **não havia sido atualizada** até a data de extração (12/05/2025).
- Recomenda-se aguardar a disponibilização completa dos dados para inclusão no relatório quadrimestral ou de prestação de contas.

Ressalta-se, com preocupação, a **ausência absoluta de dados referentes ao mês de abril de 2025** na produção de urgência e emergência por grupo de procedimentos, conforme demonstrado na tabela extraída do TABNET. Tal lacuna compromete a análise precisa e contínua dos serviços ofertados no âmbito da saúde pública municipal, dificultando o controle social e a formulação de políticas baseadas em evidências.

A omissão de dados por parte da gestão responsável pela alimentação da base nacional revela falha grave no dever de transparência e prestação de contas, em evidente prejuízo ao acompanhamento da execução orçamentária e ao planejamento das ações em saúde. Diante disso, **recomenda-se que este Conselho delibere pela expedição de ofício à Secretaria Municipal de Saúde, exigindo esclarecimentos imediatos quanto à não inserção dos dados de abril de 2025**, bem como providências para que a alimentação do sistema ocorra de forma tempestiva, completa e fidedigna, sob pena de responsabilização nos termos da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011) e da Lei Complementar nº 141/2012.

7.0-PRODUGAO DE ATENGAO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAGAO

Mês	Total de atendimentos
Janeiro	4.933
Fevereiro	5.475
Março	8.166
Abril	- (sem registro)
Total (quadrimestre)	18.574

Análise Técnica



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

1. Tendência de aumento da demanda:

- Observa-se crescimento significativo no volume de atendimentos ao longo do primeiro quadrimestre, com aumento de mais de **65% entre janeiro e março**.
- Esse crescimento pode indicar **maior procura por serviços de saúde mental ou melhoria no registro das ações realizadas**.

2. Ausência de dados de abril:

- Assim como na produção de urgência e emergência, o mês de abril **não consta na base**, o que representa uma **falha grave no registro das ações da atenção psicossocial**, área sensível da saúde pública.

O acompanhamento da produção da Atenção Psicossocial evidencia um total de **18.574 atendimentos entre janeiro e março de 2025**, sendo notável a elevação dos registros ao longo do período. No entanto, **causa estranheza e preocupação a completa ausência de dados referentes ao mês de abril**, fato que compromete a análise quadrimestral da oferta e da continuidade do cuidado psicossocial na rede de saúde mental do município.

Considerando a relevância dos serviços de atenção psicossocial para populações em situação de vulnerabilidade, especialmente no contexto pós-pandemia e de crise socioeconômica, a **omissão desses dados demonstra falta de compromisso com a gestão adequada da política pública de saúde mental**, e configura violação aos princípios da transparência e da publicidade.

Diante disso, recomenda-se que o Conselho delibere pela **expedição de ofício à Coordenação da Atenção Psicossocial e à Secretaria Municipal de Saúde**, requerendo esclarecimentos formais sobre a não alimentação do sistema no mês de abril, bem como a apresentação do volume real de atendimentos realizados no período. A ausência de providências poderá ensejar **representação junto ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas**, por omissão no dever de prestação de contas e falha na gestão da informação em saúde.

7.0-AMBULATORIAL DE SAÚDE MENTAL AÇÕES

1. Ações Realizadas (Programadas)

Total geral de atendimentos programados: 3.872

Profissional/Área	Total
Médico (consultas)	1.157
Psicologia	1.498
Serviço Social	648
Enfermagem	352
Pedagogia	217

Destaque: O maior volume de atendimentos foi registrado pela psicologia, respondendo por aproximadamente **38,7% do total**, demonstrando a centralidade desse profissional no cuidado em saúde mental.

2. Procedimentos Realizados (Programadas)



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Total geral de procedimentos realizados: 2.516

Procedimento	Total
Atendimento individual de paciente	1.613
Atendimento familiar individual	236
Atendimento em grupo de pacientes/familiares	114
Acolhimento inicial (triagem)	466
Articulação de redes Intra e Intersetoriais	65
Atividades externas com usuários	21
Atenção a situações de crise	1

Nota crítica: A baixa quantidade de atendimentos em grupo (apenas 114) e ações externas limitadas (21) sugerem uma abordagem ainda muito centrada no atendimento individual, com pouca atuação em dinâmicas coletivas ou territoriais.

3. Procedimentos Administrativos

Total geral de ações administrativas registradas: 58

Tipo de ação administrativa	Total
Expedição de documentos oficiais	28
Reuniões da equipe multiprofissional	15
Articulação com instituições de ensino superior	12
Capacitações e palestras	2
Reuniões de coordenadores	1

Ponto de atenção: A baixa frequência de capacitações e reuniões estratégicas indica fragilidade na dimensão de planejamento, formação contínua e gestão compartilhada dos processos de cuidado.

A análise dos dados do primeiro quadrimestre de 2025 revela que, apesar do número expressivo de atendimentos individuais, a produção ambulatorial em saúde mental ainda apresenta limitações importantes na diversificação das práticas e na atuação coletiva e comunitária.

A baixa ocorrência de grupos terapêuticos, ações territoriais, capacitações e reuniões de coordenação fragiliza o modelo de atenção psicossocial preconizado pelo SUS, centrado na interdisciplinaridade, na articulação em rede e na horizontalidade dos cuidados.

Ademais, a ausência de dados no mês de abril em parte da produção (como verificado em quadros anteriores) e a subnotificação de ações estratégicas comprometem a avaliação fiel do desempenho da rede de saúde mental.

Diante disso, recomenda-se que o Conselho:

- Delibere pela **realização de auditoria interna** quanto à regularidade e à completude do registro dos dados;
- Requisite da coordenação de saúde mental um **plano de ação para fortalecimento das atividades em grupo, articulação intersetorial e capacitação contínua da equipe;**



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

- Solicite à gestão municipal esclarecimentos formais sobre os registros inconsistentes e medidas adotadas para garantir a fidedignidade e periodicidade das informações inseridas no sistema.

8.0-PRODUÇÃO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Grupo de Procedimentos	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
01 – Ações de promoção e prevenção em saúde	357	1.011	1.782	–	3.150
02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica	86.172	99.948	93.428	–	279.548
03 – Procedimentos clínicos	4.240	4.221	3.848	–	12.309
04 – Procedimentos cirúrgicos	–	–	17.090	–	17.090
07 – Órteses, próteses e materiais especiais	213,48	218,74	253,95	–	686,18
08 – Ações complementares da atenção à saúde	357	1.011	1.782	–	3.150
TOTAL GERAL DE PROCEDIMENTOS	86.172	99.948	93.428	–	279.548

Procedimentos com finalidade diagnóstica continuam como principal eixo da atenção especializada, concentrando mais de 93% da produção ambulatorial do trimestre (279.548 de um total superior a 300 mil procedimentos somando todos os grupos).

Crescimento pontual em procedimentos cirúrgicos em março (17.090), o que pode indicar realização de mutirão ou desbloqueio de fila reprimida — fato que **precisa ser verificado com a gestão**.

Órteses, próteses e materiais especiais apresentaram produção contínua e crescente, chegando a **686 procedimentos**, com destaque para março.

Ações de promoção, prevenção e complementares ainda representam parcela tímida da produção especializada (3.150 registros cada), o que sinaliza baixa priorização das ações educativas e intersetoriais, tão importantes para o SUS.

Ausência total de dados do mês de abril em todos os grupos, comprometendo a consistência e continuidade da avaliação quadrimestral.

A produção ambulatorial da atenção especializada, no que se refere aos quatro primeiros meses de 2025, revela expressiva concentração nos procedimentos com finalidade diagnóstica, o que pode indicar uma **cultura fortemente centrada no modelo biomédico e hospitalocêntrico**, em detrimento das ações de caráter preventivo, coletivo ou de reabilitação.

Observa-se ainda a **ausência completa de dados relativos ao mês de abril**, o que **compromete a análise do primeiro quadrimestre e representa grave omissão administrativa**. Tal falha inviabiliza a avaliação de continuidade dos serviços especializados e fere princípios constitucionais de eficiência e publicidade (art. 37 da CF/88), além de contrariar as diretrizes da Lei Complementar nº 141/2012 quanto à transparência da gestão em saúde.

Diante disso, **recomenda-se a deliberação imediata do Conselho Municipal de Saúde** no sentido de:

Página 7 de 40



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

- Expedir **ofício à Secretaria Municipal de Saúde** requisitando esclarecimentos formais quanto à **ausência dos dados de abril de 2025** na base do TABNET;
- Determinar a **imediata regularização do fluxo de alimentação dos sistemas de informação** em saúde, com responsabilização administrativa em caso de reincidência;
- Solicitar **informações técnicas específicas sobre o volume de cirurgias realizadas em março**, indicando se houve mutirão, liberação de fila de espera ou outro evento pontual que explique o salto produtivo isolado.

9.0-HOSPITAL MUNICIPAL DE IMPERATRIZ (HMI)

O Hospital Municipal de Imperatriz (HMI) é uma unidade de saúde de referência na cidade de Imperatriz, Maranhão, responsável pelo atendimento de urgência, emergência e procedimentos cirúrgicos de diversas especialidades.

Especialidade	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL GERAL
Bucomaxilo Facial	12	16	14	12	54
Cirurgia Geral	73	66	63	58	260
Neurologia	8	11	7	14	40
Oftalmologia	2	0	3	1	6
Ortopedia	185	160	147	168	660
Otorrinolaringologia	3	3	0	0	6
Plástica	7	3	6	9	25
Urologia	6	1	1	2	9
Vascular	53	49	63	48	213
Total Geral	348	309	304	312	1.273

1. Procedimentos Cirúrgicos por Especialidades

No quadrimestre analisado, foram realizados **1.273 procedimentos cirúrgicos programados**, com destaque para a especialidade de **Ortopedia**, que respondeu isoladamente por **660 cirurgias**, representando mais de 50% do total.

Outras especialidades com volumes relevantes foram:

- **Cirurgia Geral:** 260 procedimentos
- **Vascular:** 213 procedimentos
- **Neurologia:** 40 procedimentos
- **Plástica:** 25 procedimentos

Especialidades com baixa produção no período incluem **Oftalmologia (6)**, **Otorrino (6)** e **Urologia (9)**. Isso pode indicar limitação de estrutura, equipe ou menor demanda. A regularidade da produção mostra estabilidade, com leve variação mensal.

2. atendimentos Ambulatoriais

Foram registrados **50.738 atendimentos no total**, sendo que os atendimentos gerais em Imperatriz lideraram com **21.150 registros**, seguidos por:

- **Nutricionista:** 9.548
- **Assistente Social:** 8.202



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

- Odontologia: 3.332
- Psicologia: 2.685
- Fisioterapia: 4.329
- Ambulatório de Ortopedia: 1.492

A expressiva demanda nas áreas de assistência social, nutrição e fisioterapia evidencia um perfil multidisciplinar de cuidado, especialmente voltado à reabilitação e atenção integral. O volume elevado de **atendimentos nutricionais** também pode indicar esforços de prevenção ou manejo clínico de doenças crônicas.

3. Acolhimento

Os atendimentos de acolhimento acompanharam a média dos demais serviços, com **14.184 registros** no quadrimestre, mantendo-se estáveis mês a mês. Isso sugere um bom funcionamento da porta de entrada e da recepção inicial aos usuários.

4. Internações

Foram realizadas **2.159 internações**, sendo:

- Internações em Enfermarias: 1.881
- Internações em UTI: 278

Observa-se uma evolução positiva nas internações mês a mês, especialmente na **UTI**, que passou de 46 em janeiro para 93 em abril, praticamente dobrando a capacidade. Esse crescimento pode estar relacionado à sazonalidade de doenças respiratórias ou aumento de complexidade nos atendimentos.

5. Produção do Setor de Imagem

O setor de diagnóstico por imagem demonstrou alta produtividade, totalizando **15.231 exames**, com destaque para:

- Raio-X PS Adulto: 7.342 exames
- Tomografias: 4.903
- Eletrocardiogramas: 851
- Ultrassonografias: 800

O volume elevado de exames de imagem, especialmente tomografias e RX de pronto-socorro, evidencia a importância desses recursos para diagnósticos rápidos, em especial na urgência e emergência.

6. NHVE – Notificações de Doenças e Agravos

Foram registradas **notificações expressivas** para síndromes clínicas e doenças de notificação compulsória:

- Síndrome Gripal: 548 casos
- COVID-19: 479 casos
- Diarreia: 457 casos
- Acidentes com animal potencialmente transmissor da raiva: 88 casos
- Dengue: 12 casos



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Chama atenção o número elevado de casos de **síndrome gripal e COVID-19**, o que pode refletir surtos ou maior vigilância epidemiológica no período. Os casos de diarreia também são consideráveis e devem ser acompanhados por medidas preventivas de saúde pública.

O Hospital Municipal de Imperatriz apresenta **alta produção cirúrgica, assistencial e diagnóstica**, com destaque para a ortopedia, tomografia, e atenção multidisciplinar. Os dados apontam para um serviço em funcionamento contínuo e diversificado, porém com especialidades ainda com baixa produção cirúrgica que podem ser objeto de avaliação.

8.0-SERVIÇOS DE IMAGEM

Durante o primeiro quadrimestre do ano, o **Setor de Imagem do Hospital Municipal de Imperatriz** realizou um total expressivo de **15.231 exames**, distribuídos entre radiografias, tomografias, ecocardiogramas, eletrocardiogramas e ultrassonografias.

Exame	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
RX PS Adulto	1.776	1.717	1.769	2.080	7.342
RX Controle	215	169	209	259	852
Tomografias	1.160	1.013	1.342	1.388	4.903
Ultrassonografias	235	157	186	222	800
Ecocardiograma	76	103	100	104	383
Eletrocardiograma	138	254	340	219	951
Total Geral	3.600	3.413	3.946	4.272	15.231

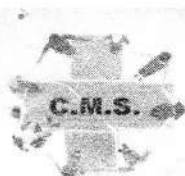
Observações relevantes:

- O **Raio-X de Pronto Socorro Adulto (RX PS Adulto)** é o exame mais demandado, com **7.342 exames**, o que reflete a intensa utilização nos atendimentos de urgência e emergência.
- As **tomografias** também apresentam alto volume (**4.903 exames**), demonstrando o papel fundamental desse recurso no diagnóstico por imagem de média e alta complexidade.
- Os **eletrocardiogramas (951)** e **ultrassonografias (800)** mantêm números consistentes, indicando o uso constante para apoio ao diagnóstico clínico.
- O **ecocardiograma**, mesmo com volume inferior (383 exames), representa importante ferramenta de avaliação cardíaca, especialmente em pacientes crônicos ou em observação clínica prolongada.

Evolução mensal da produção:

Mês	Total de Exames
JAN	3.600
FEV	3.413
MAR	3.946
ABR	4.272

Verifica-se um **aumento progressivo na produção**, com destaque para abril, que registrou o maior volume (4.272 exames), o que pode indicar maior fluxo de pacientes, melhora da capacidade operacional do setor ou intensificação da busca por diagnósticos.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

O desempenho do setor de imagem do HMI mostra-se sólido e essencial ao suporte diagnóstico das diversas clínicas e especialidades. O expressivo número de exames realizados demonstra capacidade instalada robusta e integração com os demais setores do hospital. É recomendável manter o monitoramento da evolução mensal e identificar gargalos específicos, caso surjam, especialmente nos exames de maior complexidade (tomografias e ecocardiogramas).

9.0-HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL DE IMPERATRIZ — HMII

1. Procedimentos Cirúrgicos por Especialidades (Programadas)

Durante o primeiro quadrimestre, foram realizados **210 procedimentos cirúrgicos**, distribuídos da seguinte forma:

Especialidade	Total
Ortopedia	100
Pediatria	59
Neurologia	12
Otorrinolaringologia	13
Cirurgia Geral	8
Plástica	8
Oftalmologia	5
Bucomaxilo Facial	4
Vascular	1

Observação: A **ortopedia pediátrica** representa quase 50% do total, reforçando a vocação do hospital como referência em cirurgias ortopédicas infantis. A produção em outras especialidades foi modesta, com destaque para a crescente atuação da otorrino e neurologia.

2. Atendimentos Ambulatoriais

Foram registrados **20.325 atendimentos**, destacando-se:

Atendimento	Total
Imperatriz	9.404
Outras cidades	808
Fisioterapia	5.138
Assistente Social	3.845
Psicologia	1.064
Odontologia	66

A **fisioterapia** é o serviço mais demandado dentro das especialidades de reabilitação, seguido pela **assistência social**, que atende grande volume de famílias e crianças em situação de vulnerabilidade.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

3. Acolhimento

Foram realizados **9.592 acolhimentos**, com crescimento progressivo mês a mês, indicando bom funcionamento da porta de entrada e triagem do hospital.

4. Internações

O total de internações foi de **492**, sendo:

Tipo	Total
Enfermarias	427
UTI	65

Os dados mostram um uso controlado de leitos de UTI (13,2% do total), o que condiz com o perfil pediátrico e a tendência de resolução clínica em enfermarias.

5. Produção do Setor de Imagem

Foram realizados **4.048 exames de imagem**, com destaque para:

Exame	Total
RX PS Infantil	2.148
RX Eletivo/Ambulatório	1.374
Tomografias	314
Ultrassonografias	186
Eletrocardiogramas	16
Ecocardiogramas	6
Ressonâncias	5

A predominância do **Raio-X Infantil (53%)** e o volume relevante de **tomografias** evidenciam a utilização de imagem para diagnóstico rápido e preciso, especialmente em pronto atendimento.

6. Notificações NHVE (Doenças e Agravos)

Foram notificadas **1.792 ocorrências** no quadrimestre. Destaques:

Agravo Notificado	Total
Síndrome Gripal	640
Diarreia	607
Pneumonia	42
Acidente com animal peçonhento	10
Violência / Negligência	20
Intoxicação exógena	16
Anemia	21
Acidente de trânsito	24



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Agravo Notificado	Total
COVID-19	98
Leishmaniose Visceral	8
Sepse Grave	5

Observação: As notificações por **síndrome gripal e diarreia** predominam, refletindo o perfil epidemiológico da infância. É importante destacar também o número de casos de **violência física, negligência e sexual**, que requerem atenção intersetorial com a rede de proteção à criança.

7. Produção da Lavanderia

Foram processados **1.443 kg de roupas hospitalares**, demonstrando a estrutura de apoio à internação e às rotinas de enfermagem.

8. Atendimento na Brinquedoteca

A brinquedoteca atendeu **1.057 crianças**, demonstrando atuação importante no cuidado humanizado e no suporte emocional durante o internamento.

9. Quantidade de Pacientes Regulados

Mês	Total
JAN-ABR	777

O volume de **pacientes regulados (transferidos ou referenciados)** demonstra integração com a rede de saúde, garantindo atendimento de maior complexidade em outras unidades, quando necessário.

10. Ações Não Programadas – Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares

No período de janeiro a abril, foram realizadas **92 ações** de manutenção, subdivididas da seguinte forma:

Tipo de Manutenção	Total no Quadrimestre
Preventiva	58
Corretiva	26
Central de Ar	8

A **manutenção preventiva**, com 58 registros, representa mais de **63%** das ações, demonstrando foco na prevenção de falhas e na preservação do parque tecnológico hospitalar. Esse tipo de manutenção é fundamental para evitar interrupções nos serviços e garantir a segurança do paciente.

Já a **manutenção corretiva**, com 26 registros, ainda mostra presença significativa, sugerindo que parte dos equipamentos apresentou falhas ou necessidade de reparo.

As intervenções na **central de ar-condicionado**, embora pontuais (8 no total), são essenciais para manter o controle ambiental em áreas críticas como enfermarias e UTI pediátrica.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

11. Treinamentos Realizados

Foram promovidos **13 treinamentos internos** para os profissionais da unidade, distribuídos ao longo dos meses:

- Janeiro: 1
- Fevereiro: 2
- Março: 7
- Abril: 3

A elevação no número de treinamentos em março pode estar relacionada à capacitação para protocolos clínicos, biossegurança ou fluxos operacionais, contribuindo para a **qualificação da equipe multiprofissional** e melhoria contínua dos serviços prestados.

Conclusão Geral

O Hospital Municipal Infantil de Imperatriz (HMI) mostra desempenho estável, com forte atuação em **ortopedia, fisioterapia e assistência social**, além de importante produção em **diagnóstico por imagem** e atenção integral à saúde infantil. A expressiva quantidade de notificações de agravos reforça o papel estratégico da unidade na **vigilância epidemiológica pediátrica** e no acolhimento de crianças em situação de risco social.

Atuação do SAMU – Relatório Consolidado (JAN a ABR)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) demonstrou atuação ampla e estratégica na rede de saúde do município, registrando um total de **3.574 ocorrências com envio de viatura** no primeiro quadrimestre. A seguir, os principais destaques divididos por categorias:

1. Atendimentos Gerais e Transporte

Tipo de Atendimento	Total
Envio de Viatura para Ocorrências	3.574
Unidade de Suporte Básico – USB	2.993
Unidade de Suporte Avançado – USA	464
Motolância	51
Transferência Inter-Hospitalar (USA + USB)	135

A maior parte dos atendimentos foi realizada por **unidades de suporte básico (USB)**, com **2.993 ocorrências (83,7%)**, refletindo o perfil de casos de média gravidade. As **unidades de suporte avançado (USA)** atuaram em 464 atendimentos, voltados a situações de maior complexidade clínica.

A **motolância**, embora com uso reduzido (51 ocorrências), teve pico de atividade em abril, com 36 deslocamentos – importante para agilidade em casos de difícil acesso ou deslocamento rápido.

2. Atendimentos por Natureza Clínica

Tipo Clínico	Total
Clínico Adulto	1.083



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Tipo Clínico	Total
Clínico Idoso	852
Clínico Pediátrico	111
Psiquiátrico	86
Obstétrico (Trabalho de Parto)	100

Os atendimentos clínicos a **adultos** lideraram a demanda, seguidos pelos casos em **idosos**, demonstrando o perfil de maior vulnerabilidade da população acima de 60 anos. Também houve registro relevante de **casos obstétricos (100 partos)** e de **atendimentos psiquiátricos**, com **86 pacientes agitados ou agressivos**.

3. Atendimentos por Trauma e Acidente

Ocorrência	Total
Acidente de trânsito	701
Queda de altura/própria altura	185
Agressão física	60
PAF (arma de fogo)	17
PAB (arma branca)	31
Ferido por animal	2
Acidente de trabalho	4
Térmico / Afogamento / Doméstico	0

O número de **acidentes de trânsito** é alarmante, com **701 ocorrências**, configurando a principal causa externa de mobilização do SAMU. Os **traumas por quedas (185 casos)** e **agressões físicas (60)** também aparecem com frequência, destacando a importância do serviço em ações de urgência pré-hospitalar.

4. Óbitos, Desistências e Situações Especiais

Ocorrência	Total
Óbitos no local ou durante socorro	94
Paciente removido por terceiros	86
Desistência por parte do paciente	31
Endereço não localizado / trote	36

Foram registrados **94 óbitos**, o que evidencia a gravidade dos casos atendidos. Os números de **remoção por terceiros (86)** e **desistências voluntárias (31)** devem ser acompanhados com atenção, pois podem indicar falhas na comunicação ou resistência do paciente.

5. Evolução Mensal dos Atendimentos (Envio de Viatura)

Mês	Total
Janeiro	710
Fevereiro	819



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

Mês	Total
Março	1.018
Abril	1.027

Houve **crescimento constante na demanda**, com abril superando mil atendimentos. O aumento pode refletir elevação sazonal de acidentes ou ampliação da cobertura operacional.

Conclusão e Considerações Finais

O desempenho do SAMU no primeiro quadrimestre foi robusto, com destaque para:

- **Alta capacidade de resposta em ocorrências clínicas e traumáticas;**
- **Aumento progressivo da demanda mensal;**
- **Ênfase no atendimento de adultos e idosos**, mas com cobertura multidisciplinar, incluindo partos e psiquiatria;
- **Atuação decisiva em acidentes de trânsito**, que representam quase 20% de toda a produção.

O serviço é essencial à rede de urgência e emergência, mas os altos índices de acidentes e óbitos exigem ações preventivas intersetoriais, como educação no trânsito, segurança pública e fortalecimento da atenção primária.

10.0-PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

1. Programa de Pacientes Diabéticos (Insulinodependentes)

Novos Cadastros

Durante o período de janeiro a abril, foram realizados **122 novos cadastros** de pacientes diabéticos insulinodependentes na CAF.

Total de Pacientes Cadastrados

Houve aumento progressivo de usuários ao longo dos meses, atingindo **1.498 pacientes cadastrados** ao final de abril.

Insumos Dispensados

Foram distribuídos, ao todo:

Insumo	Quantidade Total
Fitas de glicemia	72.170
Lancetas	61.100
Glicosímetros	133
Agulhas	34.000
Insulina Regular (frasco)	34
Insulina Regular (caneta)	2.250
Insulina NPH (frasco)	650
Insulina NPH (caneta)	7.062



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Observação: O fornecimento de insumos teve um pico significativo nos meses de março e abril, evidenciando reposição e/ou regularização do fornecimento após possível desabastecimento em fevereiro (com vários itens zerados, como fitas e lancetas). A distribuição de **insulinas em caneta** foi a mais expressiva, superando 9 mil unidades entre NPH e Regular, o que reflete a modernização do tratamento ofertado.

2. Farmácia de Saúde Mental

A Farmácia de Saúde Mental atendeu **1.458 prescrições de medicamentos controlados** no quadrimestre, conforme Portaria nº 344/98 do Ministério da Saúde, abrangendo:

- Receitaário especial (C)
- Entorpecentes (A)
- Psicotrópicos (B)

Mês	Receituários atendidos
Janeiro	176
Fevereiro	365
Março	388
Abril	529

O aumento mensal expressivo demonstra crescente demanda pelos medicamentos psicotrópicos e necessidade de constante reposição de estoque.

3. Programa CENAPA – Deficientes e Acamados

Novos Cadastros

Foram inseridos **86 novos usuários** no programa, com crescimento acentuado em abril (40 cadastros).

Total de Cadastrados

O programa encerrou o quadrimestre com **484 usuários ativos**, segundo registros da CAF.

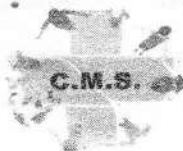
Atendimentos

Foram realizados **220 atendimentos farmacêuticos domiciliares**, com destaque para abril (126 atendimentos), evidenciando fortalecimento da assistência farmacêutica no cuidado domiciliar a acamados.

Insumos Dispensados – Programa CENAPA (JAN a ABR 2025)

Durante o quadrimestre, a CAF atendeu **expressivamente os pacientes do CENAPA**, totalizando uma ampla gama de insumos distribuídos, essenciais ao cuidado domiciliar de pacientes em situação de vulnerabilidade clínica, funcional ou social.

Principais insumos distribuídos (em unidades):



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Insumo	Total Geral
Luvras M	8.800
Luvras G	6.700
Luvras P	4.126
Sonda uretral 12	4.320
Sonda uretral 10	614
Sonda uretral 14	1.180
Sonda uretral 16	1.000
Seringa 20ml	1.098
Saco coletor	2.270
Oxibutinina 5mg	1.382
Xilocaina Gel (Lidocaína)	257
Soro fisiológico	139
Sulfadiazina de Prata	113
Seringas diversas (3, 5, 10 ml)	533

Observação: O maior volume foi de **luvas de procedimento**, com mais de **19 mil pares** no total, seguido pelas **sondas uretrais**, essenciais a pacientes acamados com retenção urinária.

Conclusão Geral

A Central de Assistência Farmacêutica apresenta uma atuação sólida e integrada à rede de atenção básica e especializada, com destaque para:

- A **ampla cobertura de pacientes diabéticos**, com fornecimento regular e variado de insumos e medicamentos;
- O **aumento expressivo da demanda por medicamentos de saúde mental**, requerendo atenção à gestão de estoques controlados;
- A **estruturação do cuidado farmacêutico domiciliar a pacientes acamados**, reforçando o compromisso com a assistência integral e humanizada.

A evolução mensal positiva em todos os programas indica **expansão da cobertura**, **fortalecimento da rede de abastecimento** e **ampliação do acesso aos medicamentos essenciais**.

11.0-PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – ANÁLISE TÉCNICA

A tabela evidencia a atuação da Vigilância em Saúde sob financiamento próprio, com base nos registros do **Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS)**, totalizando **6.130 procedimentos aprovados**, assim distribuídos:

Grupo de Procedimento	Quantidade Aprovada
01 – Ações de promoção e prevenção em saúde	3.678
02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.452
Total Geral	6.130

1. Ações de Promoção e Prevenção em Saúde (3.678 procedimentos)

Página 18 de 40



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Essas ações incluem campanhas, palestras, visitas domiciliares, triagens e orientações sobre temas como:

- Controle de doenças endêmicas e transmissíveis (como dengue, leishmaniose, sífilis, tuberculose etc.);
- Educação em saúde (alimentação saudável, vacinação, saúde do trabalhador);
- Promoção de ambientes saudáveis (como controle vetorial e inspeções sanitárias);
- Atividades escolares e comunitárias com foco em prevenção de agravos.

O número elevado evidencia um compromisso institucional com a **atenção básica ampliada e ações coletivas de impacto**.

2. Procedimentos com Finalidade Diagnóstica (2.452 procedimentos)

Compreendem exames e coletas realizados dentro de ações de vigilância, tais como:

- Testes rápidos (HIV, sífilis, hepatites virais);
- Exames laboratoriais voltados à detecção precoce de doenças infecciosas;
- Avaliações clínicas ou laboratoriais vinculadas a surtos, endemias ou programas especiais (como hanseníase e tuberculose);
- Rastreio populacional de condições crônicas (diabetes, hipertensão, câncer).

O número é expressivo e demonstra que a vigilância está articulada à **busca ativa e ao diagnóstico precoce**, o que reduz custos futuros e agravos à saúde pública.

Conclusão

A produção apresentada pela **Vigilância em Saúde** é significativa e demonstra equilíbrio entre **ações educativas/preventivas e procedimentos diagnósticos**, fortalecendo o modelo de atenção primária em saúde e o papel estratégico da vigilância no território.

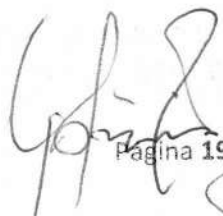
Esse tipo de monitoramento reflete uma **gestão ativa e comprometida com indicadores de saúde coletiva**, e seus resultados são essenciais para tomada de decisão, planejamento de campanhas e alocação de recursos.

DEPARTAMENTO DE CONTROLE VETORIAL

Com base nas informações apresentadas no relatório, segue a análise detalhada das ações do **Departamento de Controle Vetorial**, com foco nas atividades voltadas à vigilância e controle de vetores responsáveis por doenças como dengue, chikungunya, zika, febre amarela, leishmaniose e acidentes com animais peçonhentos:

1. Arboviroses: Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela

Foram realizadas ações de monitoramento e identificação de focos de **Aedes aegypti** e **Aedes albopictus**, vetores dessas doenças, totalizando **1.310 identificações de larvas e pupas positivas**:

  
Página 19 de 40



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Tipo de Identificação	Total
Larvas positivas de <i>Aedes aegypti</i>	825
Pupas positivas de <i>Aedes aegypti</i>	127
Larvas positivas de <i>Aedes albopictus</i>	135
Pupas positivas de <i>Aedes albopictus</i>	223*

Obs.: A soma das pupas positivas de *A. albopictus* está incorreta na tabela apresentada, somando 23 e não 223. Provável erro de digitação ou somatório. O valor correto da **linha 4** (pupas de *A. albopictus*) é **23** (00 + 00 + 23 + 00).

Destaques:

- Março apresentou **picos elevados** de identificação de larvas de *Aedes aegypti* (699) e *Aedes albopictus* (118), o que sugere aumento da infestação e necessidade de intensificação das medidas de controle vetorial.
- Essas ações são fundamentais para a **quebra do ciclo reprodutivo dos mosquitos** e prevenção de surtos epidêmicos.

2. Leishmaniose Visceral (Calazar)

Ação realizada	Total
Reunião com o Controle de Vetores para programar as Pesquisas Entomológicas para Encoleiramento	1

Segundo o relatório houve apenas **uma ação pontual** registrada no mês de abril, o que sugere baixa atuação nesse eixo no primeiro quadrimestre. Considerando a gravidade da leishmaniose em áreas endêmicas, seria recomendável intensificar a vigilância entomológica e o encoleiramento canino.

3. Animais Peçonhentos, Triatomíneos e Malacologia

Foram realizados **5 atendimentos espontâneos** por telefone:

Tipo de orientação	Total
Escorpiões	4
Caramujos	1

Estas atividades foram exclusivamente **sob demanda da população**, sem ações programadas. Reforça-se a importância de manter uma **linha direta de orientação ao cidadão**, especialmente em bairros com histórico de acidentes ou proliferação de espécies vetoras.

Conclusão Geral – Departamento de Controle Vetorial

O balanço do 1º quadrimestre de 2025 evidencia:

- **Atuação consistente no combate às arboviroses**, especialmente no controle do *Aedes aegypti*, com quase **700 larvas identificadas somente em março**, o que alerta para **risco epidemiológico elevado** e necessidade de ações complementares como visitas domiciliares, aplicação de larvicida e campanhas educativas.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

- **Ações pontuais ou incipientes** no eixo da **leishmaniose** e **animais peçonhentos**, o que exige atenção na programação dos próximos meses, especialmente em áreas de risco já mapeadas.
- As ações descritas são **essenciais para prevenir surtos epidêmicos** e reduzir a morbimortalidade associada a doenças transmitidas por vetores, devendo ser integradas com os demais setores da Vigilância em Saúde e Atenção Básica.

12.0-VIGILÂNCIA SANITÁRIA – PRODUÇÃO OPERACIONAL (JAN-ABR 2025)

1. Ações Cadastrais e Regulatórias

Ação	Total
Cadastramento de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	187
Monitoramento de Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)	138
Licenciamento de estabelecimentos	392
Inspeções sanitárias	606

Essas ações representam o **núcleo básico da regulação sanitária**, com crescimento expressivo mês a mês, especialmente nas inspeções, que saltaram de 13 em janeiro para 247 em abril.

2. Atendimento a Reclamações e Demandas Espontâneas

Tipo de Reclamação	Total
Ambientes unifamiliares/multifamiliares (Meio Ambiente)	2
Produtos	1
Serviços de saúde	2
Alimentos (Núcleo)	4

Essas ações demonstram a interface da Vigilância com a **população e usuários do SUS**, funcionando como instrumento de controle social. Mesmo que pontuais, indicam resposta ativa às denúncias.

3. Fiscalizações Específicas e Processos Administrativos

Ação	Total
Vistoria para emissão de AFE	7
Fiscalização noturna em bares, pizzarias e lanchonetes	63
Instauração de processos administrativos	10
Conclusão de processos administrativos	11
Intimações	57
Autuações	7
Interdições	13
Desinterdições	6

A **fiscalização noturna (63)** e as **ações sancionatórias (autuação, interdição e intimação)** revelam um setor vigilante, especialmente na **alimentação fora do domicílio**, com ênfase na **proteção do consumidor**.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

4. Ações Institucionais, Educativas e Jurídicas

Ação	Total
Atividades educativas / Palestras	5
Treinamento interno	2
Atendimento a demandas de órgãos como MPE, MAPA, Justiça, Procon e Ouvidoria	10
Fiscalização de plantões de drogarias	22
Parecer jurídico e elaboração de ofícios	3
Produção de relatórios técnicos	2

Esse conjunto de ações demonstra uma **atuação transversal da vigilância**, que vai além da inspeção, promovendo **educação em saúde**, apoio à **regulação judicial**, **apoio técnico** e **resposta institucional intersetorial**.

Conclusão Geral

A **Vigilância Sanitária do Município** apresentou **forte desempenho**, com destaque para:

- **Aumento contínuo nas ações de licenciamento, inspeção e fiscalização;**
- **Atuação ativa em demandas externas**, inclusive judiciais e do Ministério Público;
- **Relevante número de interdições e autuações**, mostrando firmeza na correção de irregularidades;
- **Integração com setores internos** (jurídico, meio ambiente, alimentos) e **externos** (drogarias, bares, estabelecimentos de saúde).

O volume e a variedade de ações demonstram um **órgão estruturado e responsivo**, fundamental para a **garantia da saúde pública e segurança sanitária da população**.

13.0-VIGILÂNCIA AMBIENTAL – RELATÓRIO RESUMIDO (JAN-ABR 2025)

1. Monitoramento da Qualidade da Água

Ação	Total Geral
Coleta e análise de água para consumo humano (urbana e rural)	0
Recolhimento de relatórios dos prestadores de SAA (Sistema de Abastecimento de Água)	92
Recolhimento de relatórios dos prestadores de SAC (Solução Alternativa Coletiva)	335

Observação: Apesar de a meta anual ser de **408 coletas** (34 por mês), **nenhuma coleta de água para consumo humano foi realizada** nos primeiros quatro meses. Essa ausência de análise laboratorial representa um **grave descumprimento da meta do programa** e **risco sanitário à população**, especialmente em áreas sem abastecimento regular ou em zonas rurais.

Em contrapartida, houve cumprimento rigoroso na **recolha dos relatórios mensais de controle**:

- **SAA:** regularidade absoluta (23 relatórios/mês).
- **SAC:** volume alto, mas com queda em abril (78), o menor no período.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

2. Outras Ações Técnicas e Educativas

Ação	Total
Inspeções em SAC	1
Palestra Educativa	1
Blitz do Dia Mundial da Água	1
Reunião com Superintendência de Recursos Hídricos	1

Essas ações reforçam a importância da **educação ambiental e articulação institucional**, embora tenham ocorrido pontualmente. A **Blitz do Dia Mundial da Água**, em março, foi a única atividade de mobilização coletiva registrada.

Conclusão Geral

Durante o 1º quadrimestre de 2025, a Vigilância Ambiental acumulou **431 ações**, das quais a maioria consistiu no recolhimento de relatórios de prestadores de serviço (99% das ações). Os principais pontos a destacar:

- Cumprimento regular da **rotina administrativa** de controle documental dos sistemas SAA e SAC;
- **Ausência completa da coleta e análise de água**, em descumprimento da meta contratual (34 coletas/mês);
- Realização pontual de atividades educativas e interinstitucionais, que devem ser intensificadas nos próximos quadrimestres.

Essa situação requer **intervenção imediata da gestão** para garantir o monitoramento laboratorial da água para consumo humano, sobretudo em regiões de maior vulnerabilidade.

14.0-AUDITORIAS

A auditoria em saúde é uma análise de serviços e rotinas de uma instituição de saúde, para verificar se estão de acordo com a legislação. O objetivo é melhorar a eficiência, qualidade e segurança dos cuidados prestados aos pacientes.

Pontos Apresentados no Relatório

- Não houve auditorias formais de janeiro a abril de 2025.
- A seção enfatiza ações de **regulação e controle interno** via SISREG.
- **Total de procedimentos regulados no quadrimestre: 316.637**
 - Confirmados: 275.014 (86,88%)
 - Pendentes: 41.623 (13,12%)

Distribuição por subgrupos mais expressivos

- Diagnóstico em laboratório clínico: 277.289 procedimentos
- Consultas/atendimentos/acompanhamentos: 17.678
- Fisioterapia: 7.968
- Diagnóstico por ultrassonografia: 6.098



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

- Diagnóstico anatomopatológico e citopatológico: 3.612

Crítica Técnica

Embora o relatório reconheça que não houve auditorias no período, a apresentação de dados de regulação por si só **não supre** a obrigação legal de realização periódica de **auditorias assistenciais e administrativas**, conforme preveem:

- Lei Complementar nº 141/2012, art. 33, §1º
- Portaria GM/MS nº 3.462/2010, que orienta sobre a atuação da Auditoria do SUS.

Ausências relevantes:

- Não há qualquer **registro de auditorias internas ou externas**, mesmo em áreas críticas como:
 - Contratos de média e alta complexidade (MAC);
 - Repasses do Teto Financeiro da Assistência Ambulatorial e Hospitalar;
 - Controle de fila de espera por consultas, exames e cirurgias;
 - Auditoria na atenção farmacêutica ou na regulação de leitos.

Recomendação Técnica ao Conselho Municipal de Saúde

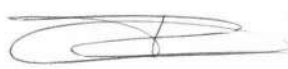
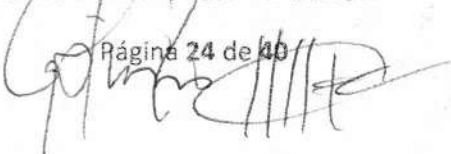
Considerando a ausência de auditorias formais no 1º quadrimestre de 2025 e a fragilidade na apresentação de ações corretivas efetivas por parte do setor de auditoria, **recomenda-se** que este Conselho:

1. **Delibere pela exigência formal de cronograma trimestral de auditorias**, incluindo metas, equipes envolvidas, unidades a serem auditadas e parâmetros avaliativos.
2. **Solicite relatório circunstanciado das pendências regulatórias** do SISREG, com identificação dos serviços com maiores índices de espera ou negativa.
3. **Determine a regularização imediata das auditorias assistenciais**, inclusive em cumprimento ao art. 33 da LC 141/2012 e demais normativas do SUS.
4. **Encaminhe representação ao Ministério Público e/ou TCE-MA** em caso de omissão reiterada da gestão quanto ao dever de fiscalizar e auditar a aplicação dos recursos públicos em saúde.

15.0-EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Observou-se que a **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA** foi de **R\$ 387.030.748,50** (Quatrocentos e um milhões, cento e noventa mil, quinhentos e quatro reais e trinta e oito centavos), a **DESPESA EMPENHADA** até o 2º bimestre foi **R\$ 145.055.309,87** (Cento e quarenta e cinco milhões, cinquenta e cinco mil, trezentos e nove reais e oitenta e sete centavos), as **DESPESAS LIQUIDADAS** até o 2º bimestre foram **R\$ 134.069.761,67** (Cento e trinta e quatro milhões, sessenta e nove mil, setecentos e sessenta e um reais e sessenta e sete centavos), e que as **DESPESAS PAGAS** até o 2º bimestre foram **R\$ 115.170.086,11** (Cento e quinze milhões, cento e setenta mil, oitenta e seis reais e onze centavos) até o 2º bimestre do ano de 2025.

- A dotação orçamentária é composta: **Dotação atual**: Valor inicial acrescido e/ou reduzido pelos créditos e/ou alterações aprovados, conforme previsão na Lei Federal nº 4.320/64. Ou seja, no caso em análise o valor da **Dotação Orçamentária** é determinado pelo setor de Planejamento da Secretaria de saúde, o valor pode ser maior ou menor, tendo em vista que ações podem ser realocadas ou retiradas conforme a necessidade da Gestão.

 
Página 24 de 40



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

- O presente relatório tem por finalidade avaliar a situação da prestação de contas até o 1º Quadrimestre de 2025 – janeiro a abril de 2025, de Imperatriz/MA, realizado pela Comissão de Orçamento e Fiscalização Financeira do CMS.
- A metodologia adotada na fiscalização consistiu na análise de dados e documentos, da Administração Financeira Municipal, conforme documento elaborado, RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 31º Quadrimestre de 20245.
- Após análise da documentação apresentada, que a aplicação com a SAÚDE, efetuada pelo município conforme LC.141/2012, foi destinada da seguinte forma.

Com base na análise dos relatórios "do RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE 2025", observamos as seguintes diferenças e melhorias no funcionamento da saúde em Imperatriz-MA:

Receitas para Financiamento Da Saúde (RELATÓRIO ITEM 15.1)

RECEITAS ADICIONAIS – TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SUS (JAN a ABR 2025)

Com base na tabela do item 15.1 – **Receitas para Financiamento da Saúde**, constante no 1º RDQA/2025, segue uma análise técnica crítica da arrecadação no período de janeiro a abril de 2025, comparando os valores previstos com os efetivamente realizados.

Resumo Financeiro – Jan a Abr/2025

Fonte	Previsão (R\$)	Realizado (R\$)	% Realizado
Total Geral Previsto	387.030.748,50	131.581.695,42	34,00%
Transferência da União	254.203.387,05	65.589.463,47	25,79%
Transferência dos Estados	3.654.000,00	1.156.849,76	31,66%
Outras Receitas do SUS	3.775.000,00	172.456,18	4,57%
Proveniências do Município	125.398.360,45	60.682.926,01	48,41%
Transferências Voluntárias / Operações de Crédito	0,00	0,00	–

Análise Técnica

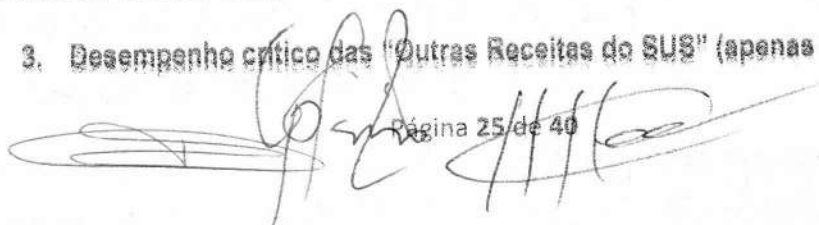
1. Baixo percentual de execução das receitas previstas

- Apenas 34% da receita total estimada foi efetivamente repassada no 1º quadrimestre, o que pode comprometer o planejamento e a execução das ações e serviços públicos de saúde.

2. Subexecução de recursos da União (25,79%)

- O maior volume de recursos previstos é oriundo da União, porém o repasse está muito aquém do esperado para o período, gerando alerta para eventual **descontinuidade de programas federais** no território local.

3. Desempenho crítico das "Outras Receitas do SUS" (apenas 4,57%)





CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

- Essa categoria geralmente inclui incentivos, compensações, cofinanciamentos e emendas — sua baixa realização pode indicar **perda de oportunidade financeira ou falha na captação ativa por parte da gestão municipal**.

4. Participação significativa do município

- A fonte municipal (impostos e transferências constitucionais/legais) representou **46% do total arrecadado no quadrimestre**, evidenciando importante esforço local para manter os serviços funcionando, ainda que abaixo da previsão.

5. Ausência total de transferências voluntárias e operações de crédito

- Não há registros de captação de recursos por meio de **convênios, emendas parlamentares ou financiamentos específicos para saúde**, o que sugere passividade administrativa na busca ativa por recursos complementares.

Recomendações ao Conselho Municipal de Saúde (CMS)

Considerando a baixa execução das receitas previstas, especialmente aquelas de origem federal, **recomenda-se que o CMS delibere por:**

- Requerer da Secretaria Municipal de Saúde** explicações formais quanto à **baixa execução orçamentária no quadrimestre**, principalmente sobre os recursos federais e estaduais não repassados.
- Solicitar planejamento detalhado de compensação orçamentária para os próximos trimestres**, de modo a evitar descontinuidade na oferta dos serviços essenciais.
- Cobrar da gestão municipal estratégias ativas de captação de recursos voluntários**, como:
 - Emendas parlamentares (individuais e de bancada);
 - Convênios federais e estaduais;
 - Projetos financiáveis por portarias específicas do MS.
- Avaliar, junto ao setor financeiro, o **risco de comprometimento dos percentuais mínimos constitucionais** exigidos para aplicação em saúde, especialmente os 15% das receitas municipais (art. 7º, LC nº 141/2012).

Com base na tabela “15.1.1 – Comparativo com Receita Realizada”, que confronta os valores arrecadados de janeiro a abril dos anos de **2024 e 2025**, apresento abaixo uma análise crítica e estruturada dos dados, destacando variações significativas, avanços e pontos de atenção.

Comparativo de Receitas Realizadas (JAN a ABR)

Fonte de Receita	2024 (R\$)	2025 (R\$)	Variação Absoluta (R\$)	Variação Relativa (%)
Total Geral	100.543.394,87	131.581.695,42	+31.038.300,55	+30,88%
Provenientes da União	59.568.142,63	69.569.463,47	+10.001.320,84	+16,79%
Provenientes dos Estados	1.163.153,92	1.156.849,76	-6.304,16	-0,54%
Outras Receitas do SUS	74.848,10	172.456,18	+97.608,08	+130,43%
Provenientes do Município	39.737.250,22	60.682.926,01	+20.945.675,79	+52,69%



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Fonte de Receita	2024 (R\$)	2025 (R\$)	Variação Absoluta (R\$)	Variação Relativa (%)
Transferências Voluntárias / Crédito	0,00	0,00	0,00	—

Análise

Avanços positivos

- **Aumento de 30,88% na receita total da saúde no 1º quadrimestre de 2025** em relação a 2024, refletindo melhora na arrecadação e/ou repasses institucionais.
- Destaque para o aumento das **receitas municipais**, que subiram **mais de 20 milhões de reais (+52,69%)**, reforçando o esforço local para financiar o SUS.
- **Crescimento expressivo das “Outras Receitas do SUS”**, que mais que dobraram, embora ainda representem um volume pequeno dentro do total.

Ponto de atenção

- **Estagnação dos repasses estaduais**, com variação negativa (-0,54%), o que pode indicar dificuldade de pactuação ou de execução de convênios com o Estado do Maranhão.
- **Ausência total de transferências voluntárias e operações de crédito** em ambos os anos. Essa ausência representa oportunidade perdida para captação de recursos por convênios, emendas e financiamentos federais.

Conclusão e Recomendação Técnica ao Conselho Municipal de Saúde

O comparativo evidencia um **avanço relevante no financiamento da saúde entre os anos de 2024 e 2025**, com incremento de mais de 30 milhões de reais no primeiro quadrimestre. O esforço municipal deve ser reconhecido, em especial pela elevação da contrapartida local, que superou os 60 milhões de reais.

Contudo, a ausência continuada de **transferências voluntárias** e a **estagnação das receitas estaduais** apontam para **fragilidade na articulação intergovernamental** e na **captação ativa de recursos federativos**, o que precisa ser corrigido pela gestão municipal.

Recomenda-se que o CMS delibere por:

1. **Solicitar à Secretaria Municipal de Saúde um plano de captação de emendas e convênios voluntários** até o final do exercício.
2. **Instaurar grupo de trabalho ou comissão específica para articulação com parlamentares e órgãos estaduais** para fortalecer a arrecadação estratégica da saúde.
3. **Incluir esta análise comparativa no parecer conclusivo do Conselho sobre o 1º RDQA/2025**, reforçando a recomendação de ações corretivas na gestão das fontes de financiamento.

Análise das Transferências do Fundo Nacional de Saúde – JAN a ABR/2025

Conforme consulta ao **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**, foram transferidos ao município de Imperatriz, no período de janeiro a abril de 2025, o montante total de: **R\$ 68.822.935,40** (Sessenta e oito milhões, oitocentos e vinte e dois mil, novecentos e trinta e cinco reais e quarenta centavos)



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

Segundo o relatório apresentado até o primeiro quadrimestre de 2025, as transferências de recursos provenientes da União totalizaram **R\$ 69.569.463,47** (Sessenta e nove milhões, quinhentos e sessenta e nove mil, quatrocentos e sessenta e três reais e quarenta e sete centavos).

Entretanto, em consulta ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), constatou-se que o montante efetivamente transferido foi de **R\$ 68.822.935,40** (Sessenta e oito milhões, oitocentos e vinte e dois mil, novecentos e trinta e cinco reais e quarenta centavos).

Dessa forma, verificou-se uma discrepância de **R\$ 746.528,07** (Setecentos e quarenta e seis mil, quinhentos e vinte e oito reais e sete centavos) entre os valores apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) e os registros do FNS (saude.gov.br).

	INVESTIMENTO	CUSTEIO	DESCONTO	RECEBIDO
JANEIRO	R\$ 0,00	R\$ 14.016.433,85	R\$ 2.595,50	R\$ 14.013.838,35
FEVEREIRO	R\$ 0,00	R\$ 15.441.613,33	R\$ 2.595,50	R\$ 15.439.017,83
MARÇO	R\$ 0,00	R\$ 12.637.199,84	R\$ 2.595,50	R\$ 12.634.604,34
ABRIL	R\$ 1.982.000,00	R\$ 26.738.070,38	R\$ 2.595,50	R\$ 26.735.474,88
TOTAL FINAL	R\$ 1.982.000,00	R\$ 67.833.317,40	R\$ 10.382,00	R\$ 68.822.935,40

Observações importantes:

1. No mês de janeiro, foi registrado um depósito total de **R\$ 14.013.838,35** (quatorze milhões, treze mil, oitocentos e trinta e oito reais e trinta e cinco centavos). Contudo, após reuniões com a contabilidade, identificou-se que **R\$ 1.143.415,26** (um milhão, cento e quarenta e três mil, quatrocentos e quinze reais e vinte e seis centavos) desse valor foi, na verdade, só foi creditado apenas em **fevereiro** de 2025.
2. No mês de abril, foi registrado um valor depositado de **R\$ 26.735.474,88** (vinte e seis milhões, setecentos e trinta e cinco mil, quatrocentos e setenta e quatro reais e oitenta e oito centavos). No entanto, após análise conjunta com a contabilidade, verificou-se que **R\$ 1.245.919,07** (um milhão, duzentos e quarenta e cinco mil, novecentos e dezenove reais e sete centavos) desse montante só foi efetivamente creditado em maio de 2025.

Considerando que o quadrimestre abrange quatro meses consecutivos, observou-se que parte dos valores registrados como depósitos nos meses de competência não foi efetivamente creditada dentro do próprio período. Especificamente, constatou-se que, no mês de abril, embora tenha sido lançado o montante de **R\$ 26.735.474,88** (vinte e seis milhões, setecentos e trinta e cinco mil, quatrocentos e setenta e quatro reais e oitenta e oito centavos), a importância de **R\$ 1.245.919,07** (um milhão, duzentos e quarenta e cinco mil, novecentos e dezenove reais e sete centavos) somente foi disponibilizada em conta no mês subsequente, **maio de 2025**. Tal ocorrência impacta a análise financeira do quadrimestre, pois altera a correspondência entre o mês de competência e o efetivo ingresso dos recursos.

3. **Ausência de investimento em janeiro, fevereiro e março:** O único aporte de capital destinado à estruturação de serviços ocorreu em **abril**, no valor de **R\$ 1.982.000,00**. Isso indica **concentração atípica** do investimento no último mês do quadrimestre, o que pode prejudicar a programação e execução tempestiva dos recursos.
4. **Desconto padrão de R\$ 2.595,50 por mês:** Apesar de pequeno, o desconto recorrente merece verificação quanto à sua origem (ex.: tarifas bancárias, retenções do FNS, ajustes contábeis).



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

5. **Exigência de maior transparência:** Ainda que o montante total transferido esteja detalhado, não há informação clara sobre o destino exato dos recursos por programa, bloco de financiamento ou objeto (ex.: MAC, PAB, Atenção Especializada, Assistência Farmacêutica etc.), dificultando a análise da efetividade do gasto público.

Com base na imagem apresentada (tabela 15.1.3), segue análise técnica integrada às demais informações sobre o financiamento da saúde em Imperatriz no 1º quadrimestre de 2025:

Receitas Totais para Financiamento da Saúde – Imperatriz/MA (jan. a abr. 2025)

Categoria de Receita	Previsão Anual (R\$)	Arrecadado (Jan-Abr)(R\$)
Transferência de Recursos do SUS (União)	261.632.026,60	70.898.769,41
Transferência do Repasse Constitucional Municipal (15% mín.)	125.398.360,45	60.682.926,01
TOTAL GERAL	387.030.387,05	131.581.695,42

Análise Integrada ao Cumprimento da LC nº 141/2012

Com base na arrecadação do 1º quadrimestre de 2025, observa-se que:

- O Município já aplicou R\$ 60.682.926,01 de recursos próprios, destinados ao cumprimento do piso mínimo de 15% estabelecido pela LC nº 141/2012;
- Esse valor representa 46,1% da previsão total de repasses municipais para a saúde no exercício, indicando elevada execução orçamentária já nos primeiros quatro meses do ano;
- A soma de recursos federais e municipais (SUS + receita própria) já totaliza R\$ 131,5 milhões aplicados, o que reforça o volume expressivo de investimentos realizados na rede de saúde local.

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, tratando dos valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, além de dispor sobre:

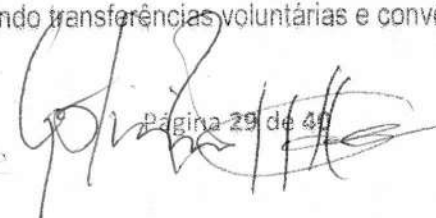
- Critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde;
- Normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde;
- Regras para a transparência, planejamento e prestação de contas.

Pontos principais da LC nº 141/2012:

1. Aplicação mínima de recursos (art. 7º a 9º):

- Municípios: devem aplicar no mínimo 15% da receita de impostos e transferências constitucionais em ações e serviços públicos de saúde.
- Estados e DF: devem aplicar o mesmo percentual mínimo de 12%.
- União: deve aplicar o valor empenhado no exercício anterior, corrigido pela variação nominal do PIB.

O descumprimento desses percentuais pode implicar sanções legais e inadimplência perante o SIOPS, comprometendo transferências voluntárias e convênios.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

2. Definição do que é considerado "ação e serviço público de saúde" (art. 2º):

São considerados gastos em saúde, entre outros:

- Atenção primária, média e alta complexidade;
- Vigilância em saúde (sanitária, epidemiológica e ambiental);
- Assistência farmacêutica;
- Gestão do SUS e capacitação de recursos humanos.

Importante: a lei também define o que não pode ser contabilizado como gasto em saúde, como merenda escolar, limpeza urbana, previdência de servidores, etc.

3 Fiscalização e transparência (arts. 15 a 18):

- Os entes federativos devem publicar relatórios detalhados quadrimestrais de gestão (RDQA).
- Devem manter sistemas informatizados integrados ao SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde).
- Estão sujeitos ao controle social por meio dos Conselhos de Saúde.

4. Conselhos de Saúde e controle social (art. 13, § 2º e art. 36):

A lei reforça o papel deliberativo dos conselhos municipais, estaduais e nacional de saúde, garantindo-lhes acesso à informação e legitimidade na fiscalização da aplicação dos recursos.

Conclusão Técnica:

O Município de Imperatriz superou substancialmente o piso constitucional de 15% exigido para aplicação em ações e serviços públicos de saúde, conforme previsto no art. 7º, inciso III, da Lei Complementar nº 141/2012. No exercício analisado, foram aplicados 24,15% da receita própria municipal nessa finalidade, o que representa um investimento 61% acima do mínimo legal.

Essa aplicação corresponde a R\$ 22,2 milhões a mais do que o valor mínimo obrigatório, demonstrando não apenas o cumprimento da norma constitucional, mas também um compromisso ampliado com o financiamento do SUS em âmbito local.

Esse excedente representa um avanço expressivo para o fortalecimento da atenção básica, da vigilância em saúde, da assistência farmacêutica e da estrutura hospitalar, refletindo diretamente na melhoria da qualidade dos serviços prestados à população.

Além disso, essa performance reforça a transparência fiscal e a responsabilidade sanitária da gestão pública, sendo um dado relevante para a prestação de contas junto ao Conselho Municipal de Saúde, ao Ministério Público e ao Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

16.0-DO INVESTIMENTO REALIZADO NO MÊS DE ABRIL DE 2025

Apesar do cenário preocupante de acúmulo de restos a pagar e de despesas ainda não liquidadas, é importante registrar que, no mês de abril de 2025, houve a realização de um investimento relevante na área da saúde especializada no Município de Imperatriz.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

Trata-se da aplicação do montante de R\$ 1.982.000,00 (um milhão, novecentos e oitenta e dois mil reais) destinados à estruturação de unidades de atenção especializada em saúde, conforme consta nos registros financeiros e nos demonstrativos de execução orçamentária.

Este investimento é positivo e deve ser reconhecido como uma ação concreta voltada ao fortalecimento da rede municipal de saúde especializada, com potencial para melhorar a capacidade de atendimento e ampliar os serviços ofertados à população. Contudo, **é necessário assegurar que a execução desses recursos esteja devidamente acompanhada de transparência, eficiência e efetivo impacto assistencial**, devendo o Conselho Municipal de Saúde acompanhar a destinação e os resultados decorrentes dessa aplicação.

Diante do contexto de fragilidade financeira evidenciado pelos altos valores de restos a pagar e obrigações em aberto, **ações pontuais como essa devem ser integradas a uma estratégia mais ampla de reequilíbrio fiscal, planejamento orçamentário responsável e melhoria contínua da gestão em saúde pública.**

Tais valores evidenciam o comprometimento da execução orçamentária para o exercício seguinte, impactando diretamente a programação financeira de 2025. Recomenda-se o monitoramento contínuo desses restos para garantir sua quitação sem prejuízo das ações correntes do exercício.

17.0-ORÇAMENTO PÚBLICO - DESPESAS

As despesas do orçamento público na saúde têm um papel vital para garantir a eficiência e a continuidade do SUS, um sistema de saúde universal e integral. Elas garantem o acesso à saúde para toda a população, reduzem desigualdades regionais e sociais, e financiam desde a infraestrutura de saúde até programas de prevenção e cuidados com grupos vulneráveis. A correta execução e gestão dos recursos públicos são essenciais para manter e melhorar a qualidade dos serviços de saúde e, assim, promover a saúde e o bem-estar da população.

O quadro demonstra a execução orçamentária da saúde no município de Imperatriz no período de janeiro a abril de 2025, distinguindo entre **despesas correntes** (manutenção dos serviços) e **despesas de capital** (investimentos).

Quadro: Comparativo da Despesa Autorizada x Realizada

Natureza da Despesa	Dotação Atualizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)
Pessoal e Encargos Sociais	221.738.801,35	108.407.436,70	108.407.436,70
Outras Despesas Correntes	139.657.082,03	36.215.984,21	25.263.766,61
Despesas Correntes - Total	361.395.883,38	144.623.420,91	133.671.203,31
Investimentos	25.744.864,12	431.888,96	398.558,36
Total Geral	387.140.747,50	145.055.309,87	134.069.761,67

Consta que "a dotação atualizada para o setor da saúde em 2025 foi de R\$ 387.140.747,50, valor expressivo que evidencia o planejamento financeiro voltado a melhoria da assistência em saúde."

Os dados apresentados reafirmam que:



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

- A **dotação total para a saúde em 2025** foi de **R\$ 387,1 milhões**, sendo uma das maiores áreas de alocação orçamentária do município;
- Até abril, já foram **empenhados R\$ 145 milhões** (37,5% da dotação) e **efetivamente liquidados R\$ 134 milhões**, o que revela **boa execução orçamentária no primeiro quadrimestre**;
- A despesa com **peçoal e encargos sociais** representa **mais de 81% da execução até o momento**;
- Os **investimentos em capital**, embora ainda modestos (R\$ 398 mil liquidados), apontam esforço inicial de modernização e ampliação da estrutura física da rede.

Observações Técnicas:

1. Baixa execução dos investimentos:

- Dos **R\$ 25.744.864,12** previstos para **investimentos**, apenas **R\$ 398.558,36** foram liquidados, o que corresponde a **apenas 1,5% da dotação autorizada**.
- Essa execução reduzida compromete a modernização da infraestrutura e a expansão dos serviços, especialmente na atenção especializada e aquisição de equipamentos.
- **Cobrar da Secretaria de Saúde um plano de execução dos investimentos pendentes**, especialmente os relacionados à estruturação de unidades e aquisição de equipamentos, conforme previsto no orçamento.

2. Alta concentração em despesas com pessoal:

- As despesas com **peçoal e encargos sociais** representam **75% de despesa liquidada total** até abril, totalizando **R\$ 108,4 milhões**.
- Embora se reconheça a importância do quadro de profissionais para a continuidade dos serviços, esse percentual sugere **desequilíbrio estrutural**, pois restringe a margem para despesas com medicamentos, insumos, manutenção predial e tecnologias.

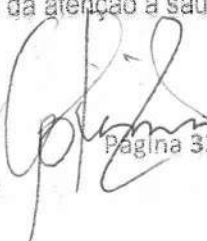
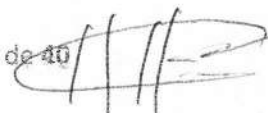
3. Baixa liquidação de despesas correntes diversas:

- Apenas **18,09% das "outras despesas correntes"** foram liquidadas (R\$ 25,2 mi de um total previsto de R\$ 139,6 mi).
- Isso pode indicar atraso no pagamento de contratos com prestadores de serviço, fornecedores de medicamentos ou empresas terceirizadas, exigindo atenção à **efetiva execução orçamentária**.

Conclusão

A análise orçamentária do 1º quadrimestre de 2025 revela que a gestão municipal tem demonstrado **comprometimento efetivo com a manutenção e continuidade das ações de saúde pública**, evidenciado por uma **dotação orçamentária robusta**, boa taxa de execução das despesas e **priorização de recursos voltados à força de trabalho no SUS**.

Destaca-se que, além de cumprir o **piso constitucional de investimento em saúde**, o Município o **superou**, o que reforça o compromisso institucional com a melhoria contínua da rede assistencial e com o fortalecimento da atenção à saúde da população.

  
Página 32 de 40



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

A correta aplicação dos recursos, aliada à transparência e à racionalidade na alocação dos gastos, evidencia uma **estratégia de gestão financeira responsável, planejada e alinhada às necessidades do território**, contribuindo para ampliar o acesso, qualificar os serviços e reduzir desigualdades em saúde.

18.0-DO COMPROMETIMENTO ORÇAMENTÁRIO COM DESPESAS DE PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS

Constata-se, com preocupação, que **as despesas com pessoal e encargos sociais já representam mais de 80% da execução orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde no exercício de 2025**, conforme os demonstrativos financeiros analisados até o presente quadrimestre.

Ainda que a despesa com pessoal seja uma rubrica essencial para a manutenção dos serviços de saúde, especialmente considerando a força de trabalho das equipes de atenção básica, média e alta complexidade, **o percentual ora verificado ultrapassa significativamente os limites recomendados pela legislação fiscal e pela boa prática de gestão pública**.

Importante lembrar que o artigo 19 da **Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/2000)** estabelece que a despesa total com pessoal, no âmbito do Poder Executivo municipal, **não pode exceder 54% da receita corrente líquida (RCL)**. Ainda que se trate de análise setorial (Secretaria de Saúde), e não do Executivo como um todo, **o comprometimento orçamentário da pasta com folha de pagamento superior a 80% afeta a capacidade de investimento, custeio e regularidade na prestação de serviços, gerando um risco fiscal relevante**.

Embora o excesso de gasto com pessoal não configure, por si só, ato de improbidade administrativa, a persistência dessa situação, **sem medidas corretivas, pode sim ensejar responsabilidade por violação dos princípios da eficiência, economicidade e planejamento**, nos termos da **Lei nº 8.429/1992 (Lei de Improbidade Administrativa)**, notadamente quando houver impacto direto na continuidade dos serviços públicos ou prejuízo ao erário.

Assim, **é imprescindível que a Secretaria Municipal de Saúde apresente justificativas técnicas para o elevado percentual de gastos com pessoal, acompanhadas de um plano de contenção, reestruturação de despesas e reequilíbrio fiscal**, a fim de evitar a perpetuação de um cenário de insuficiência financeira e comprometimento da execução orçamentária das demais ações de saúde.

Diante do exposto, recomenda-se que este Conselho Municipal de Saúde delibere pela expedição de ofício à Secretaria Municipal de Saúde, solicitando, formalmente, a apresentação de demonstrativos e justificativas detalhadas acerca da composição da despesa com pessoal e encargos sociais, os critérios adotados para contratação, bem como as medidas previstas para contenção e adequação orçamentária.

Ressalta-se que, na ausência de providências concretas e tempestivas por parte da gestão municipal, caberá a este Conselho, no exercício de seu papel de controle social, o encaminhamento dos autos ao Ministério Público do Estado do Maranhão e ao Tribunal de Contas do Estado, para apuração de eventual violação aos princípios da administração pública e aos limites previstos na Lei de Responsabilidade Fiscal.

Para ser realizada a despesa orçamentária, ela precisa passar por quatro etapas: previsão, empenho, liquidação e pagamento.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

1. **PREVISÃO.** É o estágio em que a **receita** é estimada e passará a constar na lei **orçamentária**.
2. **EMPENHO.** O empenho representa o primeiro estágio da **despesa** orçamentária (valor que o município reservou em seu orçamento para efetuar uma aquisição com assinatura de um contrato).
3. **LIQUIDAÇÃO.** É o segundo estágio da **despesa** orçamentária, (quando o serviço for executado ou produto entregue iniciasse o processo de pagamento).
4. **PAGAMENTO** (quando o fornecedor de fato receber o valor).

19.0-OBSERVAÇÃO IMPORTANTE QUANTO AOS DADOS DESTE RDQA DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2025.

Ao se examinar o demonstrativo das despesas da Secretaria Municipal de Saúde no **primeiro quadrimestre de 2025**, verifica-se um expressivo comprometimento da saúde financeira do Município, notadamente pela elevação substancial do passivo não quitado no período.

Conforme os dados apurados:

Dotação orçamentária	R\$ 387.030.748,50
Despesa empenhada	R\$ 145.898.392,99
Despesas liquidadas	R\$ 134.163.539,57
Despesas "À liquidar"	R\$ 10.985.548,20
Despesas pagas	R\$ 115.170.086,11
Despesas "A Pagar de 2025"	R\$ 29.979.001,66

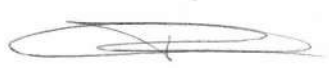
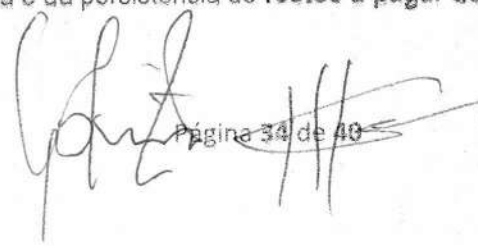
Diante desse cenário, constata-se que o valor de **R\$ 29.979.001,66** classificado como **"Despesas a pagar"** representa montante superior a 20% de toda a despesa empenhada no período, sinalizando acúmulo preocupante de obrigações financeiras sem cobertura orçamentária efetiva.

Ademais, ao somarmos as **despesas liquidadas não pagas** (isto é, a diferença entre o total liquidado e o total pago) com as **despesas ainda a liquidar**, temos o seguinte:

- Despesas liquidadas e não pagas: $R\$ 134.163.539,57 - R\$ 115.170.086,11 = R\$ 18.993.453,46$
- Despesas ainda a liquidar: $R\$ 10.985.548,20$
- Total de despesas comprometidas ainda não quitadas (à pagar + à liquidar): $R\$ 18.993.453,46 + R\$ 10.985.548,20 = R\$ 29.979.001,66$

Ou seja, ao considerar tanto as **obrigações já liquidadas e não pagas**, quanto aquelas **ainda pendentes de liquidação**, pode-se afirmar que o passivo efetivo da Secretaria **alcança o valor de R\$ 29,9 milhões**, o que corrobora e evidencia a afirmação de que o "aumento foi ainda maior" do que o inicialmente percebido apenas pela rubrica "a pagar".

Esse montante impacta diretamente o planejamento orçamentário e financeiro do Município, afetando a execução de políticas públicas essenciais e comprometendo a sustentabilidade da rede municipal de saúde. Além disso, configura alerta relevante ao Conselho Municipal de Saúde, especialmente no que se refere à avaliação da capacidade de execução orçamentária da Secretaria diante da rigidez orçamentária e da persistência de **restos a pagar de exercícios anteriores**.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

Diante desses números, impõe-se a recomendação de providências corretivas urgentes por parte da Secretaria de Saúde e da gestão municipal, sob pena de agravamento do desequilíbrio fiscal e comprometimento da prestação de serviços de saúde à população de Imperatriz.

20.0-AUMENTO EXPRESSIVO DO "RESTO A PAGAR" NO 1º QUADRIMESTRE DE 2025 E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE FINANCEIRA MUNICIPAL

A análise dos demonstrativos financeiros evidencia um aumento **substancial e atípico** do montante inscrito como "a pagar" ao final do **1º Quadrimestre de 2025**. De acordo com o documento intitulado "**1º RDQA 2025 - Resto a Pagar**", o valor acumulado totaliza **R\$ 29.979.001,66**, representando compromissos financeiros assumidos no início de 2025 que ainda não foram liquidados até o fechamento do quadrimestre.

Some-se a esse cenário o valor elevado de **R\$ 78.083.416,13** (setenta e oito milhões, oitenta e três mil, quatrocentos e dezesseis reais e treze centavos) em restos a pagar herdados de 2024, conforme consta em demonstrativo contábil oficial. Esse passivo acumulado, somado às obrigações já contraídas no exercício de 2025, eleva de maneira crítica o grau de comprometimento das finanças da Secretaria Municipal de Saúde.

É imperioso destacar que **esses valores não apenas afetam o planejamento orçamentário anual, mas comprometem diretamente a capacidade de execução dos serviços públicos de saúde**, com reflexos imediatos na manutenção de contratos, abastecimento de insumos, pagamento de pessoal e prestação contínua de atendimentos à população.

Considerando:

- Restos a pagar de 2024: R\$ 78.083.416,13
- Despesas a pagar de 2025 (1º quadrimestre): R\$ 29.979.001,66
- TOTAL de passivos conhecidos: R\$ 108.062.417,79

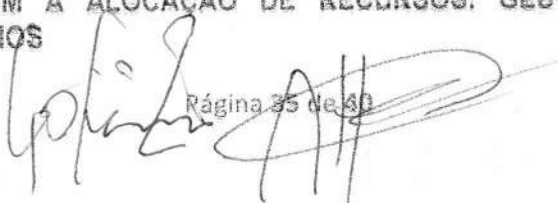
O Município inicia o exercício de 2025 com **mais de R\$ 108 milhões em compromissos financeiros sem quitação**, revelando uma situação de grave desequilíbrio fiscal na área da saúde. A título de comparação, esse montante representa cerca de **74% do total empenhado apenas no 1º quadrimestre de 2025** (R\$ 145.898.392,99), o que acende um alerta importante para a atuação de órgãos de controle e para o próprio Conselho Municipal de Saúde.

O volume de dívidas acumuladas, especialmente com recursos da saúde, **não apenas compromete a legalidade orçamentária e a responsabilidade fiscal, mas também a continuidade dos serviços essenciais à população**, podendo ensejar desassistência, interrupção de contratos e inadimplência institucional.

Diante disso, **é fundamental que a Secretaria Municipal de Saúde apresente um plano detalhado de regularização desses passivos, com cronograma de pagamento e identificação de fontes de recursos**, além de garantir a transparência no uso dos repasses federais, estaduais e próprios.

O Conselho reforça a necessidade de **melhor controle orçamentário, ajustes estruturais e maior transparência na gestão da saúde pública municipal**.

21.0-PREOCUPAÇÃO COM A ALOCAÇÃO DE RECURSOS: GESTÃO DE GASTOS COM MEDICAMENTOS E INSUMOS



Página 35 de 40



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Os valores alocados especificamente para **insumos e medicamentos** no 1º RDGA de 2025 não constam de forma destacada em um quadro próprio ou itemizado com essa nomenclatura. No entanto, segundo o trecho localizado no relatório, há menção indireta a esse tipo de despesa:

“As despesas com **medicamentos, insumos hospitalares e materiais permanentes** foram registradas na categoria de Outras Despesas Correntes...”.

Portanto, os gastos com medicamentos e insumos estão agrupados na rubrica “**Outras Despesas Correntes**”, cujo valor liquidado de janeiro a abril de 2025 foi de **R\$ 25.263.766,61**. Essa rubrica, contudo, abrange outras despesas além de insumos e medicamentos, como serviços terceirizados, contratos de manutenção, entre outros, não sendo possível, a partir dos dados disponibilizados, extrair com precisão quanto foi destinado exclusivamente para medicamentos.

22.9- CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DO 3º QUADRIMESTRE (2024) NO 1º QUADRIMESTRE (2025)

Com base na análise do **Relatório do 1º Quadrimestre de 2025**, seguem as observações sobre o grau de atendimento às recomendações feitas pelo Conselho Municipal de Saúde no 3º Quadrimestre de 2024.

1. Planejamento orçamentário e gestão financeira

- **Recomendação (2024):** Controle rigoroso para reduzir divergências financeiras e gestão dos restos a pagar.
- **Cumprimento (2025):** Houve aumento de receita em relação a 2024 (+30,88%), com destaque para o esforço municipal (R\$ 60,6 milhões aplicados já no 1º quadrimestre, superando o piso de 15% da LC 141/2012). Contudo, o relatório ainda registra **restos a pagar elevados** e discrepância de R\$ 746 mil entre os valores declarados pela SEMUS e os efetivamente transferidos pelo FNS.
- **Situação:** Parcialmente atendido. Houve avanço em receitas e aplicação acima do mínimo, mas persistem inconsistências financeiras.

2. Auditorias periódicas

- **Recomendação (2024):** Realização de auditorias trimestrais.
- **Cumprimento (2025):** O relatório aponta **ausência total de auditorias formais no 1º quadrimestre de 2025**, em descumprimento ao art. 33 da LC 141/2012.
- **Situação:** Não cumprido.

3. Produção de serviços (SAD, CAPS e Saúde Bucal)

- **Recomendação (2024):** Expandir o Serviço de Atenção Domiciliar e corrigir falhas em CAPS IJ e Saúde Bucal.
- **Cumprimento (2025):**
 - **CAPS IJ:** Nova sede inaugurada (relatório aponta aumento de atendimentos psicossociais – 18.574 em jan-mar, embora sem dados de abril).
 - **Saúde Bucal:** 3.360 atendimentos realizados no quadrimestre, mas a cobertura segue insuficiente.
 - **SAD/Cuidado domiciliar:** Relatório da assistência farmacêutica (CENAPA) mostra fortalecimento de atendimentos domiciliares (220 registros).



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

- **Situação:** Cumprimento parcial, com avanços estruturais e de produção, mas ainda com fragilidades (subnotificação e baixa cobertura).

4. Regularização de inconsistências financeiras e restos a pagar

- **Recomendação (2024):** Cronograma de pagamento e transparência.
- **Cumprimento (2025):** Quitação parcial de dívidas anteriores (R\$ 12.198.566,79 milhões até abril/2025, conforme já informado pela SEMUS em ofício ao MPF). Entretanto, os restos a pagar seguem preocupando a comissão.
- **Situação:** Parcialmente atendido.

5. Melhoria de processos administrativos

- **Recomendação (2024):** Agilizar aprovações e pagamentos.
- **Cumprimento (2025):** Foi implantado um sistema de monitoramento interno eletrônico para tramitação de processos, conforme relatado pela SEMUS. No entanto, ainda há **atrasos e falhas de alimentação de sistemas (TABNET - ausência de dados de abril em vários blocos)**.
- **Situação:** Parcialmente atendido.

6. Aplicação em medicamentos

- **Recomendação (2024):** Elevar investimento (apenas 2,67% em 2024).
- **Cumprimento (2025):** A Assistência Farmacêutica demonstra melhora significativa:
 - 1.498 diabéticos cadastrados e atendidos;
 - 72.170 fitas de glicemia e 61.100 lancetas distribuídas;
 - Farmácia de Saúde Mental com 1.458 prescrições atendidas.
- **Situação:** Cumprido, com avanço na cobertura e no fornecimento.

7. Infraestrutura hospitalar e leitos

- **Recomendação (2024):** Ampliar capacidade do HMI e HMII.
- **Cumprimento (2025):**
 - HMI: 1.273 procedimentos cirúrgicos e 2.159 internações, com aumento progressivo de UTI (46 em jan → 93 em abr).
 - HMII: 492 internações (65 em UTI) e 210 cirurgias, além de reforço em fisioterapia e assistência social.
- **Situação:** Cumprido, com aumento da capacidade operacional e resolutividade.

Conclusão Geral quanto a cumprimento das recomendações

No 1º Quadrimestre de 2025, a SEMUS apresentou avanços significativos em medicamentos, CAPS IJ, assistência domiciliar e produção hospitalar. Contudo, duas recomendações centrais permanecem descumpridas ou apenas parcialmente atendidas:

- Auditorias periódicas (não realizadas).
- Controle de restos a pagar e inconsistências financeiras.

Assim, conclui-se que houve evolução parcial no cumprimento das recomendações do 3º quadrimestre de 2024, mas ainda persistem fragilidades estruturais que exigem acompanhamento contínuo do Conselho.

Página 37 de 40



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

23.0-PARECER CONCLUSIVO DO CMS – 1º QUADRIMESTRE DE 2025

Após exame técnico do relatório de gestão correspondente ao 1º trimestre de 2025, o Conselho Municipal de Saúde de Imperatriz-MA reconhece os seguintes **pontos positivos**:

1. **Cumprimento do piso constitucional de aplicação mínima em saúde**, com superação do percentual exigido;
2. **Aporte expressivo de recursos próprios do Município**, representando esforço local no financiamento do SUS;
3. **Execução satisfatória da despesa com pessoal e manutenção da rede**, assegurando a continuidade dos serviços essenciais;
4. **Fortalecimento das ações de atenção básica e saúde mental**, com produção significativa nas unidades especializadas e nos serviços ambulatoriais;
5. **Execução de ações estruturantes no mês de abril**, com repasse para investimento superior a R\$ 1,9 milhão.

Contudo, o relatório também evidencia **fragilidades que requerem atenção e correção por parte da gestão**, entre as quais destacam-se:

- **Ausência de auditorias formais no trimestre**, com registro apenas de regulação via SISREG, descumprindo normativas do SUS (LC 141/2012 e Portaria GM/MS 3.462/2010);
- **Concentração dos recursos de investimento no mês de abril**, em detrimento de uma execução regular ao longo do trimestre;
- **Baixa execução dos recursos orçamentários destinados a investimentos (apenas 1,5%)**;
- **Falta de detalhamento específico sobre gastos com insumos e medicamentos**, o que compromete o controle social;
- **Persistência de falhas na atualização do Cartão SUS**, já apontadas nos relatórios de 2024, sem solução definitiva.

24.0-DELIBERAÇÃO FINAL DO CMS

Embora os avanços assistenciais e o cumprimento do piso financeiro, bem como parte das recomendações deste CMS, representem progresso relevante, **ainda não há fundamentos sólidos para uma aprovação plena**. No entanto, há **respaldo suficiente para uma aprovação com ressalvas**.

Considerando a ausência de transparência na apresentação dos dados orçamentários, notadamente pela tentativa de ocultação dos gastos com medicamentos e insumos dentro da rubrica genérica "Outras Despesas Correntes", impedindo o controle social adequado sobre despesas essenciais e contrariando os princípios da publicidade e da boa gestão pública;

Considerando, que, embora tenham sido cumpridas parcialmente algumas recomendações apresentadas pelo Conselho Municipal de Saúde no Relatório do 3º Trimestre de 2024, a exemplo da melhoria na assistência farmacêutica, da ampliação da capacidade hospitalar e da inauguração da nova sede do CAPS IJ, outras recomendações relevantes ainda não foram atendidas, como a realização de auditorias periódicas, a regularização dos restos a pagar e a alimentação completa e tempestiva dos sistemas de informação, motivo pelo qual persiste a necessidade de aprovação do Relatório do 1º Trimestre de 2025 com ressalvas;

Página 38 de 40



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

Considerando, ainda, o comprometimento excessivo do orçamento com despesas de pessoal, que alcançaram alarmantes 81% das receitas disponíveis, em desacordo com os limites estabelecidos pela Lei de Responsabilidade Fiscal, o que compromete a sustentabilidade das demais ações e serviços de saúde;

Considerando, por fim, o agravamento progressivo do endividamento da saúde municipal, sem a adoção de medidas efetivas para conter o desequilíbrio financeiro, mesmo após reiteradas recomendações deste Conselho nos Relatórios Detalhados do 2º e 3º Quadrimestres de 2024;

E diante da demora da Secretaria Municipal de Saúde, que, embora tenha sido formalmente oficiada para apresentar informações sobre o cumprimento das recomendações anteriormente emitidas, especialmente as constantes no 3º RDQA/2024, **que apresentou resposta através do MEMO nº 033/2025 -APPES/2025.**

Apesar dos avanços assistenciais identificados, do cumprimento parcial das recomendações deste Conselho e da aplicação do piso financeiro conforme a LC nº 141/2012, ainda persistem fragilidades significativas, especialmente quanto à alimentação dos sistemas de informação, ausência de auditorias formais e lacunas nos dados do mês de abril.

Diante da análise criteriosa dos dados apresentados e da persistência de pontos críticos ainda não resolvidos, esta Comissão de Orçamento E Fiscalização Financeira do CMS, entende-se que não há respaldo suficiente para uma aprovação plena e irrestrita. No entanto, os avanços registrados e os esforços de execução orçamentária oferecem base legítima para uma **APROVAÇÃO COM RESSALVAS do Relatório Detalhado referente ao 1º Quadrimestre de 2025**, pela qual se opina condicionada à adoção de medidas corretivas imediatas por parte da gestão municipal. **nos seguintes termos:**

1. **Gestão dos restos a pagar:** continua elevado o passivo financeiro, sem plano estruturado de liquidação. **Recomendamos:** apresentar **plano de pagamento dos restos a pagar**, com cronograma e prioridades (fornecedores, medicamentos, hospitais etc.).
2. O Conselho Municipal de Saúde registra, como **ressalva relevante**, a demora na apresentação do **cumprimento das recomendações emitidas nos relatórios do 2º e 3º quadrimestres de 2024**. Considerando que tais recomendações compõem o exercício legítimo do controle social e foram emitidas para correção de falhas anteriormente diagnosticadas, sua não avaliação compromete o ciclo de monitoramento, fiscalização e deliberação continuada.
3. **Recomenda-se** que, nos próximos RDQAs, conste obrigatoriamente um **quadro-resumo com o status de cumprimento de cada recomendação anterior**, com justificativas técnicas para as pendências ou avanços registrados.
4. **Recomenda-se** ainda que apresente:
 - a. Apresentação de **cronograma de auditorias formais**;
 - b. **Segregação dos gastos com insumos e medicamentos** nos próximos relatórios;
 - c. **Relatório específico sobre o Cartão SUS**, apontando providências junto ao Ministério da Saúde;
5. Encaminhamento deste parecer ao Ministério Público Estadual e Federal, ao TCE/MA, à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e ao próprio Executivo Municipal, **para ciência e adoção das medidas corretivas cabíveis.**



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ - MARANHÃO

6. **Realizar auditorias obrigatórias:** apresentar um cronograma trimestral e começar imediatamente, conforme a lei exige.
7. **Retomar as coletas de água:** cumprir a meta mínima de 34 coletas mensais e apresentar os laudos laboratoriais.
8. **Planejar os investimentos:** evitar concentrar todos os gastos em um único mês, distribuindo melhor ao longo do ano.
9. **Fortalecer a saúde mental:** ampliar grupos terapêuticos, atividades comunitárias e melhorar o registro de atendimentos.
10. **Garantir transparência:** criar rotina clara para alimentar os sistemas (TABNET, SISREG, SIA), com responsáveis e prazos definidos.

É o relatório,

Imperatriz-MA, 01 de setembro de 2025.

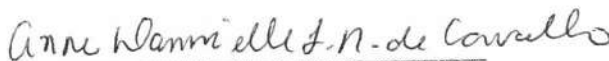


Rafael Agostinho de Souza
Relator:



Paulo Roberto de Oliveira Resende
Presidente:

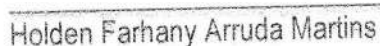
Membros:



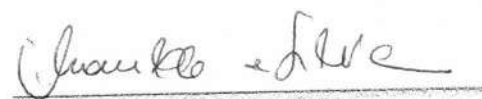
Anne Dannielle Franco N. de Carvalho



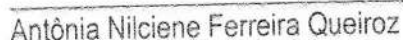
Leontino Pereira de Oliveira



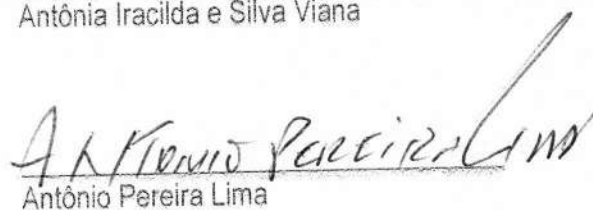
Holden Farhany Arruda Martins



Antônia Iracilda e Silva Viana



Antônia Nilciene Ferreira Queiroz



Antônio Pereira Lima