



Governo Municipal  
**Terezinha**  
Cuidando do nosso povo.

# RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO 2026

ÍNDICES DE DADOS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE 2025  
TEREZINHA - PE



ÍNDICES DE DADOS DA  
EDUCAÇÃO E SAÚDE 2025





Governo Municipal  
**Terezinha**  
Cuidando do nosso povo.

# Controle Interno

## RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DA EDUCAÇÃO EXERCÍCIO 2025 – MUNICÍPIO DE Terezinha

### 1. APRESENTAÇÃO

O presente Relatório Circunstanciado da Educação do exercício de 2025 tem por finalidade demonstrar a execução orçamentária, financeira e constitucional dos recursos vinculados à Manutenção e Desenvolvimento do Ensino – MDE, bem como a aplicação dos recursos do FUNDEB no âmbito do Município de Terezinha.

O relatório foi elaborado com base nas informações extraídas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Educação – SIOPE, Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO/Anexo VIII, além dos demonstrativos contábeis oficiais do exercício de 2025.

A análise contempla o cumprimento dos limites constitucionais e legais estabelecidos pela Constituição Federal, pela Lei nº 14.113/2020 (Novo FUNDEB), pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB e demais normativos aplicáveis à gestão educacional pública.

### 2. DA EXECUÇÃO ORÇAME

Durante o exercício de 2025, o Município apresentou significativa movimentação financeira na área educacional, demonstrando prioridade administrativa na manutenção das atividades educacionais, valorização dos profissionais da educação básica e ampliação das ações de ensino.

As receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais totalizaram R\$ 37.800.892,84.

O valor total destinado ao FUNDEB correspondeu a R\$ 6.745.152,50.



PORTAL DA TRANSPARENCIA  
<http://cloud.it-solucoes.int.br/transparenciaMunicipal/download/30-20260527130319.pdf>  
assinado por: idUser 181



Avenida Getúlio Vargas, S/N – Centro –  
Terezinha – PE CEP: 55305-000 –  
CNPJ: 11.286.366/0001-95



[pmterezinha@hotmail.com](mailto:pmterezinha@hotmail.com)



# Controle Interno

Já as receitas totais recebidas do FUNDEB alcançaram o montante de R\$ 14.644.018,03, incluindo recursos provenientes de:

FUNDEB – Impostos e Transferências;

Complementação da União – VAAF;

Complementação da União – VAAT;

Complementação da União – VAAR.





Governo Municipal  
**Terezinha**  
Cuidando do nosso povo.

# Controle Interno

## Ministério da Educação

Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação  
Diretoria de Gestão de Fundos e Benefícios



SISTEMA DE INFORMAÇÕES  
SOBRE ORÇAMENTOS  
PÚBLICOS EM EDUCAÇÃO

## RECIBO DE TRANSMISSÃO

### Identificação:

Unidade Federada: Pernambuco  
Município: 261510 - Terezinha  
Período: 2025 Anual  
CNPJ: 11.286.366/0001-95  
Número do recibo: 430703-4

### Resultado da apuração dos percentuais mínimos de aplicação de recursos de impostos e transferências e do Fundeb em ações de MDE

Indicadores constitucionais	Percentual Exigido	Percentual Apurado Siope	Situação de Cumprimento (Sim/Não/NA)
Percentual de aplicação das receitas de impostos e transferências vinculadas à educação em MDE (mínimo de 25% para estados, DF e municípios)	25%	25,05%	Sim
Percentual de aplicação do FUNDEB na remuneração dos profissionais da educação (mínimo de 70%) - Inciso XXII, Portaria Conjunta MGI/MF/CGU Nº 33 de30-08-2023	70%	70,36%	Sim
Percentual de aplicação em Despesas de Capital - VAAT - FUNDEB (Mínimo de 15%) - Inciso XXIII, Portaria Conjunta MGI/MF/CGU Nº 33 de30-08-2023	15%	15,55%	Sim
Percentual de aplicação em Despesas na Educação Infantil - VAAT - FUNDEB (Proporção 50% do VAAT Total) - Correspondente ao indicador 1.7 - Inciso XXIV, Portaria Conjunta MGI/MF/CGU Nº 33 de30-08-2023	50,3%	91,16%	Sim

(NA = Não se aplica)

Formulário SIOPE 2025 Anual entregue com sucesso em 05/03/2026 às 21:14:39.

### Informações:

Para validar a autenticidade deste recibo, entrar no site [www.fnde.gov.br](http://www.fnde.gov.br) e acessar a opção "Validar Recibo de Transmissão" no link do SIOPE.

Código de Validação: **D59D95.72CB40.9B1174.F2FFCC.**

SIOPE 25.0.4.8



PORTAL DA TRANSPARENCIA  
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/30-20260527130319.pdf>  
assinado por: idUser 181



Avenida Getúlio Vargas, S/N – Centro –  
Terezinha – PE CEP: 55305-000 –  
CNPJ: 11.286.366/0001-95



[pmterezinha@hotmail.com](mailto:pmterezinha@hotmail.com)



Governo Municipal  
**Terezinha**  
Cuidando do nosso povo.

# Controle Interno

## 3. DO CUMPRIMENTO DO LIMITE CONSTITUCIONAL DA EDUCAÇÃO

A Constituição Federal determina aplicação mínima de 25% da receita resultante de impostos e transferências na manutenção e desenvolvimento do ensino.

Conforme apuração oficial do SIOPE, o Município de Terezinha aplicou 25,05% das receitas vinculadas à educação, cumprindo integralmente o limite constitucional exigido.

O Demonstrativo do RREO aponta:

Valor mínimo exigido: R\$ 9.450.223,21;

Valor efetivamente aplicado: R\$ 9.675.096,97;

Percentual aplicado: 25,59%.

Assim, verifica-se que a gestão municipal observou rigorosamente os preceitos constitucionais relativos ao financiamento da educação pública.

## 4. DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS DO FUNDEB

Os recursos do FUNDEB foram aplicados prioritariamente na remuneração dos profissionais da educação básica e no custeio das ações educacionais do município.

O total das despesas custeadas com recursos do FUNDEB atingiu:

Empenhado: R\$ 16.030.998,85;

Liquidado: R\$ 16.026.260,61;

Pago: R\$ 15.977.261,20.

No tocante à remuneração dos profissionais da educação básica, o município aplicou:



PORTAL DA TRANSPARENCIA  
<http://cloud.iti-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/30-20260527130319.pdf>  
assinado por: idUser 181



Avenida Getúlio Vargas, S/N – Centro –  
Terezinha – PE CEP: 55305-000 –  
CNPJ: 11.286.366/0001-95



[pmterezinha@hotmail.com](mailto:pmterezinha@hotmail.com)

R\$ 14.035.319,04;

Correspondente a 96,30% dos recursos do FUNDEB.

O percentual supera expressivamente o mínimo constitucional de 70% previsto na legislação vigente.

## 5. DA COMPLEMENTAÇÃO VAAT E EDUCAÇÃO INFANTIL

A Complementação da União – VAAT apresentou execução relevante durante o exercício.

O Município recebeu:

R\$ 2.294.213,39 de VAAT.

Desse total:

89,73% foram aplicados na Educação Infantil;

16,30% foram destinados a despesas de capital.

Ambos os indicadores superaram os percentuais mínimos exigidos pela legislação federal.

## 6. DAS DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO – MDE

As despesas com ações típicas de MDE custeadas com receitas de impostos totalizaram:

R\$ 2.929.944,47 empenhados;

R\$ 2.797.981,17 liquidados;

R\$ 2.675.254,64 pagos.





# Controle Interno

Considerando conjuntamente recursos de impostos e FUNDEB, as despesas educacionais atingiram:

R\$ 18.830.934,69 empenhados;

R\$ 18.735.226,15 liquidados;

R\$ 18.563.500,21 pagos.

Os investimentos concentraram-se especialmente:

na Educação Infantil;

no Ensino Fundamental;

na valorização do magistério;

na manutenção da rede municipal de ensino.



## 7. DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA EDUCAÇÃO

Além das receitas constitucionais e do FUNDEB, o Município recebeu receitas adicionais destinadas ao financiamento educacional no montante de R\$ 1.901.689,43.

Destacam-se:

Salário-Educação: R\$ 953.135,45;

PNAE: R\$ 209.142,86;

PNATE: R\$ 207.085,29;

Transferências de Convênios: R\$ 532.325,83.

Os recursos contribuíram para:

fortalecimento da merenda escolar;

apoio ao transporte escolar;

manutenção das unidades de ensino;





# Controle Interno

suporte às políticas pedagógicas da rede municipal.

## 8. DO TOTAL GERAL DAS DESPESAS COM EDUCAÇÃO

O total geral das despesas com educação no exercício de 2025 atingiu:

R\$ 21.371.634,90 empenhados;

R\$ 21.206.259,93 liquidados;

R\$ 20.871.044,46 pagos.

As despesas correntes representaram a maior parcela da execução orçamentária, especialmente:

- DESPESAS COM PESSOAL ATIVO;
- MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA EDUCACIONAL;
- CUSTEIO OPERACIONAL DA REDE MUNICIPAL.

Também houve investimentos em despesas de capital, totalizando R\$ 761.660,18, destinados à melhoria estrutural e aquisição de equipamentos para a educação municipal.

## 9. DA REGULARIDADE DOS INDICADORES EDUCACIONAIS

Conforme recibo oficial de transmissão do SIOPE, todos os indicadores constitucionais e legais foram devidamente cumpridos pelo Município de Terezinha no exercício de 2025.

Foram observados:

- ✓ aplicação mínima em MDE;
- ✓ aplicação mínima de 70% do FUNDEB na remuneração do magistério;
- ✓ aplicação mínima da complementação VAAT em despesas de capital;
- ✓ aplicação mínima da complementação VAAT na educação infantil.





Governo Municipal  
**Terezinha**  
Cuidando do nosso povo.

# Controle Interno

O sistema SIOPE registrou situação de cumprimento “SIM” para todos os indicadores analisados.

## 10. CONCLUSÃO

Diante da análise dos demonstrativos contábeis, financeiros e constitucionais do exercício de 2025, conclui-se que o Município de Terezinha manteve regularidade na aplicação dos recursos públicos destinados à educação.

Os dados evidenciam:

- ✓ CUMPRIMENTO DOS LIMITES CONSTITUCIONAIS;
- ✓ OBSERVÂNCIA ÀS EXIGÊNCIAS DO FUNDEB;
- ✓ VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO;
- ✓ MANUTENÇÃO DAS AÇÕES EDUCACIONAIS BÁSICAS;
- ✓ REGULARIDADE NA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA EDUCAÇÃO MUNICIPAL.

Verifica-se, portanto, que a gestão municipal atuou em conformidade com os princípios constitucionais da legalidade, eficiência, transparência e responsabilidade fiscal na condução das políticas públicas educacionais durante o exercício de 2025.

**JORDALINO CAVALCANTE NETO**

Controlador Interno  
Município de Terezinha



PORTAL DA TRANSPARENCIA  
<http://cloud.iti-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/30-20260527130319.pdf>  
assinado por: idUser 181



Avenida Getúlio Vargas, S/N – Centro –  
Terezinha – PE CEP: 55305-000 –  
CNPJ: 11.286.366/0001-95



[pmterezinha@hotmail.com](mailto:pmterezinha@hotmail.com)



**Terezinha**  
Cidade de Terezinha

**Controle Interno**

# RELATÓRIO ANALÍTICO FINANCEIRO

## EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE



PORTAL DA TRANSPARENCIA  
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/30-20260527130819.pdf>  
assinado por: idUser 181



MUNICÍPIO DE TEREZINHA – PERNAMBUCO

3º QUADRIMESTRE – 2025

## RELATÓRIO ANALÍTICO FINANCEIRO

# EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE



## 1. APRESENTAÇÃO

O presente Relatório Analítico Financeiro tem por finalidade examinar, de forma detalhada, a execução dos gastos públicos em saúde do Município de Terezinha/PE, referentes ao 3º quadrimestre de 2025, com base nas informações apresentadas em Audiência Pública.

Este relatório adota uma abordagem técnico-analítica, com foco em:

- Avaliação da estrutura de financiamento da saúde;
- Análise da alocação de recursos por blocos assistenciais;
- Verificação da coerência entre planejamento e execução;
- Identificação de riscos fiscais e operacionais;
- Apoio à tomada de decisão e ao controle interno.

Ainda que o material original possua caráter predominantemente descritivo, este relatório reconstrói uma visão financeira estruturada, utilizando parâmetros técnicos do SUS e padrões de análise da administração pública.



## 2. INTRODUÇÃO

A gestão dos recursos públicos em saúde exige rigor técnico, planejamento estratégico e controle contínuo, considerando que se trata de uma das áreas mais sensíveis da administração pública.

Nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, os municípios devem:

- Aplicar no mínimo 15% da receita corrente líquida em ações e serviços públicos de saúde;
- Garantir transparência e rastreabilidade dos gastos;
- Demonstrar eficiência, eficácia e efetividade das políticas públicas.

A estrutura apresentada na audiência pública reflete a organização clássica do financiamento do SUS, distribuída nos seguintes blocos:

- Atenção Básica
- Vigilância em Saúde (VISAT)
- Programa Nacional de Imunizações (PNI)
- Média e Alta Complexidade (MAC)
- Apoio Diagnóstico (Laboratório)

A análise a seguir considera não apenas a natureza dos serviços, mas também o impacto econômico-financeiro de cada bloco, sua sustentabilidade e sua influência sobre o equilíbrio fiscal do município.



### 3. TABELAS FINANCEIRAS COM ANÁLISE TÉCNICA

**Tabela 1 – Estrutura de Gastos por Bloco da Saúde**

Bloco de Financiamento	Natureza da Despesa	Grau de Impacto Financeiro	Risco Fiscal	Observação Técnica
Atenção Básica	Custeio + Pessoal	Alto	Médio	Base do sistema, impacto contínuo
Vigilância em Saúde (VISAT)	Custeio	Baixo	Baixo	Alto impacto preventivo
Imunização (PNI)	Custeio	Baixo/Médio	Baixo	Forte apoio federal
Média e Alta Complexidade	Custeio + Serviços	Muito Alto	Alto	Pressão orçamentária relevante
Laboratório	Serviços/Contratos	Médio	Médio	Sensível a demanda e contratos

#### Análise da Tabela 1

A distribuição estrutural dos gastos evidencia um modelo clássico do SUS, no qual a Atenção Básica assume papel central tanto em volume de recursos quanto em capilaridade dos serviços. Isso é tecnicamente adequado, pois reduz a pressão sobre níveis mais complexos.

Destaca-se, contudo, que a Média e Alta Complexidade (MAC) apresenta o maior risco fiscal, em razão do alto custo unitário dos procedimentos e da dependência de serviços especializados, muitas vezes terceirizados ou pactuados. Esse cenário exige forte regulação e controle.

As áreas de Vigilância e Imunização, embora de baixo impacto financeiro, possuem elevada eficiência sanitária, sendo fundamentais para evitar custos futuros — o que demonstra boa lógica de investimento público quando devidamente executadas.

Já o bloco de Laboratório merece atenção gerencial, pois sua natureza contratual pode gerar variações significativas de custos, especialmente na ausência de controle de demanda.



**Tabela 2 – Classificação Econômica dos Gastos**

Tipo de Despesa	Característica	Impacto na Gestão	Risco
Despesas Correntes	Pessoal, insumos, serviços	Alto	Médio
Despesas de Capital	Equipamentos, investimentos	Baixo/Médio	Baixo
Despesas Continuadas	Contratos e folha de pagamento	Muito Alto	Alto
Despesas Variáveis	Exames, procedimentos, demandas	Médio	Médio

### Análise da Tabela 2

A predominância de despesas correntes é característica inerente ao setor de saúde, sobretudo pela forte dependência de recursos humanos e insumos contínuos. No entanto, isso reduz a flexibilidade orçamentária do município.

As despesas continuadas, especialmente folha de pagamento e contratos, representam o maior risco fiscal, pois possuem rigidez e difícil ajuste no curto prazo, podendo comprometer o equilíbrio das contas públicas.

Por outro lado, observa-se uma tendência de menor participação de despesas de capital, o que pode indicar baixa capacidade de investimento em infraestrutura e modernização — fator que, a médio prazo, pode elevar custos operacionais.

As despesas variáveis, como exames e procedimentos, exigem controle rigoroso, pois estão diretamente ligadas à demanda e podem crescer de forma imprevisível, impactando o orçamento.



**Tabela 3 – Análise de Eficiência por Área**

Área	Custo Relativo	Retorno em Saúde Pública	Eficiência
Atenção Básica	Médio	Muito Alto	Alta
Vigilância (VISAT)	Baixo	Alto	Muito Alta
Imunização	Baixo	Muito Alto	Muito Alta
Média/Alta Complexidade	Muito Alto	Médio	Baixa
Laboratório	Médio	Alto	Média

### Análise da Tabela 3

A análise de eficiência demonstra que as ações preventivas (Atenção Básica, Vigilância e Imunização) apresentam o melhor retorno sobre o investimento público, sendo fundamentais para a sustentabilidade do sistema.

A Média e Alta Complexidade, apesar de essencial, apresenta baixa eficiência relativa devido ao alto custo por atendimento, reforçando a necessidade de reduzir sua demanda por meio de políticas preventivas.

O Laboratório ocupa posição intermediária, sendo altamente relevante para o diagnóstico, mas dependente de controle operacional para manter sua eficiência.

Essa configuração confirma um princípio fundamental da gestão em saúde: investir em prevenção é mais econômico e eficiente do que concentrar recursos em tratamento.

**Tabela 4 – Análise de Risco Fiscal**

Área	Tipo de Risco	Nível	Impacto
Atenção Básica	Crescimento da folha	Médio	Alto
Vigilância	Subfinanciamento	Baixo	Médio
Imunização	Dependência federal	Baixo	Médio
Média/Alta Complexidade	Explosão de custos	Alto	Muito Alto
Laboratório	Contratos e judicialização	Médio	Médio



## Análise da Tabela 4

A matriz de risco evidencia que o principal ponto crítico da gestão financeira está concentrado na Média e Alta Complexidade, onde há maior probabilidade de crescimento descontrolado dos gastos, com impacto direto no equilíbrio fiscal.

A Atenção Básica, embora essencial, apresenta risco associado ao crescimento da folha de pagamento, exigindo planejamento de pessoal e controle de limites da Lei de Responsabilidade Fiscal.

A dependência de recursos federais no caso da Imunização representa risco moderado, sobretudo em cenários de instabilidade fiscal nacional.

O setor de Laboratório apresenta risco relacionado à judicialização e à contratação de serviços, o que pode gerar despesas não previstas.

Já a Vigilância em Saúde, apesar de baixo risco financeiro, pode sofrer com subfinanciamento, o que compromete sua capacidade preventiva e pode gerar custos indiretos futuros.

## SÍNTESE ANALÍTICA DAS TABELAS

A leitura integrada das tabelas permite concluir que:

- O modelo de gasto é tecnicamente adequado, porém com forte concentração em despesas correntes;
- Há boa eficiência nas ações preventivas, que devem ser mantidas e ampliadas;
- O maior desafio da gestão está no controle da Média e Alta Complexidade;
- Existe necessidade de equilíbrio entre custeio e investimento;
- O município precisa evoluir na gestão de riscos fiscais e controle de contrato



## 4. ANÁLISE TÉCNICA

### 4.1 Atenção Básica

- Representa o eixo estruturante do sistema;
- Alta dependência de recursos humanos;
- Fundamental para redução de custos hospitalares;
- Indicador de boa gestão quando bem financiada.

### 4.2 Vigilância em Saúde (VISAT)

- Baixo custo e alto impacto preventivo;
- Reduz afastamentos e custos indiretos;
- Deve ser fortalecida como estratégia econômica.

### 4.3 Imunização (PNI)

- Uma das políticas mais eficientes do SUS;
- Reduz drasticamente custos futuros;
- Alta dependência de logística e gestão.

### 4.4 Média e Alta Complexidade (MAC)

- Principal fator de pressão orçamentária;
- Elevado custo por procedimento;
- Necessita regulação rigorosa e integração com atenção básica.

### 4.5 Laboratório

- Fundamental para decisões clínicas;
- Deve ter controle de demanda e contratos;
- Risco de sobrecarga financeira se mal gerido.



## 5. ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO DA SAÚDE MUNICIPAL

### 5.1 Contextualização

O Sistema de Controle Interno no âmbito da saúde pública municipal é responsável por assegurar que a aplicação dos recursos ocorra em conformidade com:

- A legalidade (leis e normas vigentes);
- A legitimidade (finalidade pública);
- A economicidade (uso racional dos recursos);
- A eficiência e eficácia (resultados obtidos);
- A transparência (prestação de contas à sociedade).

No caso do Município de Terezinha/PE, a análise baseia-se na estrutura apresentada na audiência pública e na forma como os dados foram evidenciados.

### 5.2 Avaliação da Estrutura de Controle Interno

#### Pontos Observados

- Existência de apresentação em audiência pública (cumprimento legal);
- Estrutura organizacional dos serviços definida por blocos do SUS;
- Indícios de planejamento setorial (Atenção Básica, MAC, etc.).

#### Análise Técnica

Embora exista cumprimento formal da transparência, observa-se que o controle interno atua de forma mais reativa do que preventiva, com foco na apresentação dos serviços, mas com baixa profundidade na análise financeira.



### 5.3 Avaliação dos Instrumentos de Controle

Instrumento de Controle	Situação Observada	Avaliação Técnica
Relatórios financeiros detalhados	Não evidenciado	Fragilidade
Indicadores de desempenho	Não apresentados	Fragilidade
Controle de custos por área	Não identificado	Fragilidade
Auditoria interna	Não evidenciada	Fragilidade
Prestação de contas pública	Realizada	Conformidade

#### Análise

Há uma lacuna significativa na instrumentalização do controle interno, especialmente no que se refere à:

- Mensuração de resultados;
- Monitoramento de custos;
- Avaliação de eficiência.

Isso limita a capacidade de tomada de decisão baseada em evidências.

### 5.4 Avaliação do Controle da Execução Orçamentária

#### Pontos Críticos Identificados

- Ausência de detalhamento das despesas por categoria econômica;
- Não evidenciação de metas físicas versus financeiras;
- Falta de comparativos (planejado x executado).

#### Análise Técnica

O controle da execução orçamentária aparenta não estar estruturado em modelo analítico, o que compromete:

- A rastreabilidade dos gastos;
- A identificação de desvios;
- A correção de inconsistências em tempo oportuno.



## Risco identificado:

- Possibilidade de ineficiência na alocação dos recursos.

## 5.5 Avaliação do Controle de Custos e Contratos

### Áreas Sensíveis

- Média e Alta Complexidade (MAC);
- Serviços laboratoriais;
- Contratações terceirizadas.

### Análise Técnica

Essas áreas apresentam maior risco devido a:

- Custos elevados e variáveis;
- Dependência de prestadores externos;
- Possibilidade de sobrepreço ou baixa eficiência contratual.

A ausência de indicadores de custo por procedimento ou serviço indica fragilidade no controle gerencial.

## 5.6 Avaliação da Gestão de Riscos

Tipo de Risco	Situação	Nível de Controle
Risco Orçamentário	Presente	Baixo
Risco Operacional	Presente	Médio
Risco de Conformidade	Moderado	Médio
Risco de Ineficiência	Elevado	Baixo



## Análise

Não há evidências de um sistema estruturado de gestão de riscos, o que indica:

- Os riscos não são formalmente identificados;
- Não há planos de mitigação definidos;
- A gestão atua de forma corretiva, e não preventiva.

## 5.7 Avaliação da Transparência e Accountability

### Pontos Positivos

- Realização de audiência pública;
- Divulgação institucional das ações.

### Fragilidades

- Baixo nível de detalhamento técnico;
- Ausência de dados financeiros consolidados;
- Falta de indicadores claros para a população.

### Análise Técnica

A transparência atende ao requisito formal/legal, mas não atinge plenamente o nível qualitativo, que exige clareza, profundidade e utilidade das informações.



## 6. ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE (ESTADO E MUNICÍPIO)

### 6.1 Diretrizes da Política de Saúde do Estado de Pernambuco

A política pública de saúde no Estado de Pernambuco é estruturada a partir do Plano Estadual de Saúde (PES), instrumento central de planejamento que orienta as ações do SUS no âmbito estadual.

Conforme definido pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, o Plano Estadual de Saúde:

- Estabelece diretrizes, objetivos, metas e indicadores para um período de quatro anos;
- Baseia-se em análise situacional da saúde da população;
- Define estratégias de monitoramento e avaliação das ações;

Além disso, a política estadual é orientada por princípios estruturantes:

- Universalidade e equidade no acesso à saúde;
- Regionalização da rede de atenção;
- Integração entre Estado e municípios;
- Gestão participativa e controle social;

Outro elemento relevante é o papel do Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco, que atua na formulação, fiscalização e controle das políticas, inclusive nos aspectos financeiros.

#### Análise Técnica

Essas diretrizes demonstram que o Estado de Pernambuco adota um modelo de gestão baseado em:

- Planejamento estratégico de médio prazo;
- Governança compartilhada (Estado + Municípios);
- Controle social institucionalizado;
- Monitoramento por indicadores.

Esse modelo exige que os municípios estejam alinhados ao planejamento estadual, especialmente na organização da rede de serviços.



## 6.2 Instrumentos de Planejamento e Gestão no SUS

A política pública de saúde, tanto no Estado quanto no município, é operacionalizada por instrumentos obrigatórios:

- Plano de Saúde (estadual e municipal);
- Programação Anual de Saúde (PAS);
- Relatório Anual de Gestão (RAG);
- Relatórios Quadrimestrais (audiências públicas).

Esses instrumentos permitem:

- Planejar ações e serviços;
- Executar políticas públicas;
- Monitorar resultados;
- Avaliar desempenho e uso dos recursos públicos.

### Análise Técnica

A existência desses instrumentos demonstra que a gestão da saúde deve seguir um ciclo contínuo:

**Planejamento → Execução → Monitoramento → Avaliação**

No caso analisado (Terezinha/PE), a audiência pública do 3º trimestre cumpre essa lógica, porém com limitação na profundidade analítica, especialmente no aspecto financeiro.

## 6.3 Política de Regionalização e Integração do SUS

Um dos pilares da política estadual é a regionalização da saúde, que visa:

- Organizar os serviços por regiões de saúde;
- Evitar duplicidade de estruturas;
- Garantir acesso a serviços de maior complexidade.

O Plano Estadual reforça que a organização da rede deve ocorrer de forma colaborativa e regionalizada, envolvendo todos os entes federativos.



## **Análise Técnica aplicada ao Município**

Para municípios de pequeno porte, como Terezinha/PE:

- A Atenção Básica deve ser fortalecida localmente;
- Os serviços de Média e Alta Complexidade são, em grande parte, regionalizados;
- Há dependência de pactuações intermunicipais e do Estado.

Isso explica, tecnicamente, a presença de custos elevados na MAC, mesmo em municípios pequenos.

## **6.4 Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde**

O Estado de Pernambuco também desenvolve políticas voltadas à qualificação da força de trabalho, como o Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Esse plano visa:

- Fortalecer a governança da gestão de pessoal;
- Qualificar profissionais do SUS;
- Integrar educação e serviço em saúde.

## **Análise Técnica**

A qualidade da gestão municipal está diretamente ligada à:

- Capacitação dos profissionais;
- Organização das equipes;
- Eficiência na alocação de recursos humanos.

No contexto de Terezinha/PE, isso impacta diretamente a Atenção Básica e o controle dos custos com pessoal.



## 6.5 Política Municipal de Saúde – Município de Terezinha/PE

No âmbito municipal, a política de saúde deve estar alinhada:

- À Constituição Federal (art. 196);
- À Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde);
- À Lei Complementar nº 141/2012;
- Ao Plano Municipal de Saúde (2022–2025 ou vigente).

Segundo dados do sistema DigiSUS, os municípios de Pernambuco, incluindo Terezinha, possuem seus planos de saúde aprovados e em execução no período vigente.

### Estrutura da Política Municipal

A política municipal se organiza, conforme evidenciado na audiência pública, nos seguintes eixos:

- Atenção Básica
- Vigilância em Saúde
- Imunização
- Média e Alta Complexidade
- Apoio Diagnóstico

### Análise Técnica

Essa estrutura demonstra:

- Alinhamento direto com o modelo estadual e federal do SUS;
- Organização por blocos de financiamento;
- Integração entre ações preventivas e assistenciais.

Entretanto, observa-se que:

- A política está mais orientada à execução de serviços do que à gestão por resultados;
- Há limitação na utilização de indicadores para avaliação de desempenho;
- O componente financeiro não é plenamente evidenciado.



## 6.6 Integração Estado–Município: Análise Crítica

A política pública de saúde funciona em regime de cooperação federativa, onde:

- O Estado coordena e regula;
- O Município executa a maior parte dos serviços;
- A União financia e define diretrizes gerais.

### Pontos de Convergência

- Organização por blocos do SUS;
- Prioridade da Atenção Básica;
- Regionalização da assistência;
- Controle social por conselhos de saúde.

### Pontos de Fragilidade

- Dependência financeira do município em relação a transferências;
- Pressão sobre serviços de média e alta complexidade;
- Fragilidade na gestão local de custos e indicadores.

## 6.7 CONCLUSÃO DA ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

A análise evidencia que o Município de Terezinha/PE encontra-se formalmente alinhado às políticas públicas de saúde do Estado de Pernambuco e do SUS, especialmente no que se refere:

- À estrutura organizacional dos serviços;
- À adoção dos instrumentos de planejamento;
- À participação em mecanismos de controle social;
- À integração regional da rede de saúde.

Contudo, sob a perspectiva técnico-gerencial, observa-se a necessidade de avanços em:

- Gestão por resultados e indicadores;
- Controle financeiro detalhado;
- Monitoramento da eficiência do gasto público;
- Fortalecimento da capacidade analítica da gestão municipal.



Em síntese, o município cumpre o modelo normativo das políticas públicas, porém ainda precisa evoluir para um modelo de gestão mais estratégico, orientado a desempenho, eficiência e sustentabilidade fiscal.

## 7. PARECER TÉCNICO DO CONTROLE INTERNO

Após análise dos elementos disponíveis, conclui-se que o Sistema de Controle Interno da Saúde do Município de Terezinha/PE apresenta as seguintes características:

### Classificação Geral:

- ◆ **Nível de Maturidade: INTERMEDIÁRIO (com fragilidades relevantes)**

### Pontos Fortes

- Cumprimento das exigências legais de transparência;
- Estrutura organizacional compatível com o SUS;
- Existência de prestação de contas pública.

### Pontos Críticos

- Ausência de análise financeira detalhada;
- Falta de indicadores de desempenho e eficiência;
- Fragilidade no controle de custos;
- Inexistência de gestão estruturada de riscos;
- Baixa capacidade analítica do controle interno.

### Riscos Relevantes

- Ineficiência na aplicação dos recursos;
- Crescimento descontrolado de despesas (especialmente MAC);
- Fragilidade na gestão contratual;
- Limitação na tomada de decisão estratégica.



## 8. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS

Com base na análise realizada, recomenda-se a adoção de um conjunto integrado de medidas voltadas ao fortalecimento da gestão financeira, do controle interno e da eficiência das políticas públicas de saúde no Município de Terezinha/PE.

### 8.1 Fortalecimento do Planejamento e Integração Orçamentária

- Promover a integração efetiva entre os instrumentos de planejamento:
  - Plano Plurianual (PPA);
  - Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO);
  - Lei Orçamentária Anual (LOA);
  - Plano Municipal de Saúde (PMS);
  - Programação Anual de Saúde (PAS).
- Estabelecer metas físicas e financeiras claras para cada bloco da saúde;
- Garantir compatibilidade entre planejamento estratégico e execução orçamentária;
- Implementar revisões periódicas do planejamento com base na execução real.

#### **Objetivo:**

Evitar desalinhamento entre o que foi planejado e o que efetivamente é executado.

### 8.2 Implantação de Sistema de Indicadores de Desempenho

- Desenvolver indicadores quantitativos e qualitativos, tais como:
  - Custo por paciente atendido;
  - Custo por procedimento;
  - Cobertura da Atenção Básica;
  - Taxa de resolatividade;
  - Índice de encaminhamentos para MAC;
  - Tempo médio de atendimento.
- Criar painéis gerenciais (dashboards) para acompanhamento contínuo;
- Utilizar os indicadores como base para tomada de decisão.



**Objetivo:**

Transformar a gestão em um modelo orientado por resultados e evidências.

### 8.3 Aprimoramento do Controle de Custos

- Implantar sistema de apuração de custos por:
  - Unidade de saúde;
  - Tipo de serviço;
  - Programa ou ação.
- Monitorar mensalmente a evolução das despesas;
- Identificar e corrigir desvios orçamentários;
- Avaliar custo-benefício das ações executadas.

**Objetivo:**

Garantir maior eficiência na aplicação dos recursos públicos.

### 8.4 Gestão e Monitoramento da Média e Alta Complexidade (MAC)

- Implantar controle rigoroso sobre:
  - Encaminhamentos;
  - Autorizações de procedimentos;
  - Custos por especialidade.
- Fortalecer a Atenção Básica para reduzir demanda por MAC;
- Estabelecer protocolos clínicos e regulatórios;
- Monitorar contratos e pactuações regionais.

**Objetivo:**

Reduzir a pressão financeira e melhorar a eficiência do sistema.

### 8.5 Auditoria e Controle de Contratos

- Realizar auditorias periódicas em:
  - Serviços laboratoriais;
  - Prestadores terceirizados;
  - Contratos de serviços especializados.
- Avaliar:
  - Preços praticados;
  - Quantidade de serviços prestados;



- Qualidade dos serviços.
- Implantar controle de execução contratual com indicadores.

**Objetivo:**

Evitar desperdícios, sobrepreço e ineficiência contratual.

## 8.6 Estruturação da Gestão de Riscos

- Implantar um sistema formal de gestão de riscos;
- Mapear riscos nas seguintes áreas:
  - Financeira;
  - Operacional;
  - Assistencial;
  - Jurídica.
- Classificar riscos por nível (baixo, médio, alto);
- Desenvolver planos de mitigação;
- Monitorar continuamente os riscos identificados.

**Objetivo:**

Antecipar problemas e reduzir impactos negativos na gestão.

## 8.7 Fortalecimento do Controle Interno

- Transformar o controle interno em órgão estratégico;
- Implantar rotinas de:
  - Auditoria preventiva;
  - Fiscalização contínua;
  - Emissão de relatórios técnicos periódicos.
- Capacitar a equipe de controle interno;
- Integrar o controle interno à gestão da saúde.

**Objetivo:**

Migrar de um modelo reativo para um modelo preventivo e analítico.

## 8.8 Ampliação da Transparência e Accountability

- Publicar relatórios detalhados com:
  - Dados financeiros;
  - Indicadores de desempenho;
  - Comparativos (planejado x executado).



- Utilizar linguagem acessível à população;
- Criar painéis públicos de acompanhamento da saúde;
- Fortalecer o papel do Conselho Municipal de Saúde.

**Objetivo:**

Garantir transparência efetiva e controle social qualificado.

## 8.9 Qualificação da Gestão de Recursos Humanos

- Realizar planejamento da força de trabalho;
- Monitorar gastos com pessoal em relação à LRF;
- Capacitar profissionais continuamente;
- Avaliar desempenho das equipes de saúde.

**Objetivo:**

Melhorar a eficiência operacional e controlar despesas com pessoal.

## 8.10 Investimento em Tecnologia e Sistemas de Informação

- Implantar sistemas informatizados de gestão da saúde;
- Integrar dados financeiros e assistenciais;
- Automatizar relatórios gerenciais;
- Utilizar ferramentas de Business Intelligence (BI).

**Objetivo:**

Aumentar a precisão, agilidade e qualidade das informações.

## 8.11 Monitoramento e Avaliação Contínua

- Realizar avaliações periódicas da execução orçamentária;
- Comparar resultados ao longo do tempo;
- Ajustar políticas públicas com base em evidências;
- Implantar cultura de melhoria contínua.

**Objetivo:**

Garantir evolução constante da gestão pública.



## 8.12 SÍNTESE ESTRATÉGICA DAS RECOMENDAÇÕES

As recomendações apresentadas visam promover uma transformação estrutural na gestão da saúde municipal, baseada em:

- **Planejamento integrado**
- **Controle financeiro rigoroso**
- **Gestão orientada por indicadores**
- **Transparência ativa**
- **Eficiência e sustentabilidade fiscal**

## 8.13 CONSIDERAÇÃO FINAL DAS RECOMENDAÇÕES

A implementação dessas medidas permitirá ao Município de Terezinha/PE evoluir de um modelo de gestão predominantemente operacional para um modelo estratégico, analítico e orientado a resultados, alinhado às melhores práticas da administração pública e às exigências dos órgãos de controle.

## 9. RECOMENDAÇÕES DO CONTROLE INTERNO – DETALHAMENTO OPERACIONAL

### 1. IMPLANTAR SISTEMA DE INDICADORES DE DESEMPENHO

Objetivo:

Criar um conjunto de métricas que permita medir a eficiência, eficácia e efetividade das ações de saúde, orientando a tomada de decisão por evidências.

Como alcançar:

- Definir indicadores estratégicos, como:
  - *Custo por atendimento* (Atenção Básica, especialidades, urgência);
  - *Cobertura populacional* por equipe de saúde da família;
  - *Taxa de resolatividade* da Atenção Básica (proporção de casos resolvidos sem encaminhamento);
  - *Tempo médio de espera* para consultas e exames;
  - *Taxa de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAP)*;
  - *Percentual de execução orçamentária* por bloco de financiamento.
- Estabelecer metas anuais alinhadas ao Plano Municipal de Saúde e à Programação Anual de Saúde (PAS).



- Criar painéis gerenciais (dashboards) com atualização mensal, acessíveis à gestão e ao controle interno.

Como colocar em prática:

1. Constituir grupo técnico com representantes da gestão da saúde, planejamento e controle interno.
2. Selecionar ferramenta de baixo custo (planilhas estruturadas ou sistema de BI) para consolidação dos dados.
3. Alimentar os indicadores mensalmente com dados do SIGA (Sistema de Gestão Administrativa), e-SUS AB, SIM, SINASC e sistemas de regulação.
4. Realizar reuniões mensais de análise de desempenho com os gestores das unidades e setores.
5. Publicar os indicadores no site da prefeitura e enviar ao Conselho Municipal de Saúde.

## 2. ESTRUTURAR CONTROLE DE CUSTOS POR UNIDADE E SERVIÇO

Objetivo:

Conhecer o custo real de cada unidade de saúde e serviço prestado, permitindo identificar ineficiências, desperdícios e oportunidades de otimização.

Como alcançar:

- Apropriar custos diretos (pessoal, insumos, medicamentos, contratos) e indiretos (administração, manutenção, energia) por unidade de saúde.
- Calcular custo médio por procedimento (consulta, exame, internação, visita domiciliar).
- Comparar custos entre unidades semelhantes para identificar boas práticas.

Como colocar em prática:

1. Mapear todas as fontes de despesas (folha de pagamento, contratos, empenhos) e vincular ao CNPJ da unidade ou ao centro de custo.
2. Utilizar planilhas ou módulo de custos do sistema de gestão financeira para alocação mensal.
3. Gerar relatório mensal de custos por unidade e serviço.
4. Apresentar os resultados à gestão e ao Conselho Municipal de Saúde.
5. Realizar auditorias de custos semestrais para verificar consistência.

## 3. FORTALECER A GESTÃO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)



## Objetivo:

Reduzir a pressão financeira da MAC, garantir acesso regulado e eficiente, e evitar desperdícios e pagamentos indevidos.

## Como alcançar:

- Implantar regulação assistencial com central de regulação municipal ou regional.
- Monitorar contratos com prestadores (hospitais, clínicas, serviços de diagnóstico).
- Reduzir demanda por MAC por meio do fortalecimento da Atenção Básica e da Vigilância em Saúde.

## Como colocar em prática:

1. Criar ou fortalecer Central de Regulação Municipal, com profissional dedicado e sistema informatizado.
2. Estabelecer protocolos de encaminhamento por complexidade.
3. Realizar auditoria mensal dos procedimentos de MAC faturados por prestadores, confrontando com autorizações e prontuários.
4. Monitorar mensalmente os custos da MAC e comparar com a produção.
5. Promover reuniões periódicas com prestadores para alinhamento de contratos e metas.
6. Implantar fluxo de autorização prévia para procedimentos eletivos de alto custo.

## 4. CRIAR SISTEMA FORMAL DE GESTÃO DE RISCOS

### Objetivo:

Antecipar problemas, evitar surpresas orçamentárias e aumentar a resiliência da gestão da saúde.

### Como alcançar:

- Mapear riscos (financeiros, operacionais, assistenciais, jurídicos, de imagem) por área.
- Classificar riscos por probabilidade e impacto (baixo, médio, alto).
- Desenvolver planos de mitigação para riscos críticos.
- Monitorar continuamente os riscos identificados.

### Como colocar em prática:

1. Realizar oficina de gestão de riscos com equipes da saúde, controle interno e planejamento.



2. Elaborar matriz de riscos, identificando causas, consequências e controles existentes.
3. Definir responsáveis por cada risco e ações de mitigação (ex.: renegociação de contratos, plano de contingenciamento, revisão de fluxos).
4. Criar relatório trimestral de riscos e apresentá-lo à alta gestão.
5. Revisar a matriz anualmente ou sempre que houver mudanças significativas.

## 5. MODERNIZAR O CONTROLE INTERNO

### Objetivo:

Transformar o controle interno de um órgão reativo e burocrático para um agente estratégico, preventivo e analítico.

### Como alcançar:

- Adotar auditoria preventiva (antes do gasto) e concomitante (durante a execução).
- Emitir relatórios técnicos periódicos com análises financeiras, de risco e de conformidade.
- Integrar o controle interno ao planejamento e à gestão orçamentária.

### Como colocar em prática:

1. Revisar o regimento interno do controle interno para incluir atribuições preventivas e analíticas.
2. Estabelecer cronograma mensal de análises: despesas de pessoal, contratos, restos a pagar, execução orçamentária.
3. Emitir pareceres técnicos antes da assinatura de contratos de alto valor.
4. Realizar visitas técnicas periódicas às unidades de saúde para verificação in loco.
5. Capacitar a equipe do controle interno em auditoria governamental, gestão de riscos e análise de dados.

## 6. AMPLIAR A TRANSPARÊNCIA

### Objetivo:

Garantir que a sociedade e o Conselho Municipal de Saúde tenham acesso a informações claras, completas e úteis sobre a gestão da saúde.

### Como alcançar:



- Publicar dados financeiros detalhados (empenhos, liquidações, pagamentos) por bloco e unidade.
- Disponibilizar indicadores de desempenho e comparativos (planejado x executado).
- Utilizar linguagem acessível e canais variados de comunicação.

Como colocar em prática:

1. Criar página específica no site da prefeitura com:
  - Relatórios quadrimestrais em formato analítico;
  - Planilhas com dados financeiros consolidados;
  - Painel de indicadores de saúde;
  - Comparativo entre metas e resultados.
2. Elaborar versão resumida dos relatórios em linguagem simples para ampla divulgação.
3. Apresentar os dados trimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde, com espaço para perguntas e sugestões.
4. Utilizar redes sociais e rádio local para divulgação de resultados e prestação de contas.

## 7. CAPACITAR EQUIPES DE GESTÃO E CONTROLE

Objetivo:

Qualificar os servidores para atuar com excelência na gestão financeira, contratual e analítica da saúde.

Como alcançar:

- Treinar em auditoria e controle de contratos.
- Capacitar em análise de dados e uso de sistemas de informação.
- Promover formação continuada em gestão pública e saúde.

Como colocar em prática:

1. Levantar necessidades de capacitação por setor (gestão da saúde, controle interno, regulação, contratos).
2. Firmar parcerias com escolas de governo, TCE-PE, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e universidades.
3. Realizar cursos presenciais ou a distância com carga horária mínima de 20 horas por servidor/ano.
4. Criar programa de capacitação continuada com certificação interna.
5. Incluir capacitação como critério de avaliação de desempenho e progressão funcional.



## 8. INVESTIR EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

### Objetivo:

Automatizar processos, integrar dados e gerar informações gerenciais com agilidade e precisão.

### Como alcançar:

- Integrar sistemas financeiros e assistenciais (ex.: SIGA + e-SUS + sistema de regulação).
- Implantar ferramentas de Business Intelligence (BI) para geração de relatórios dinâmicos.
- Automatizar a produção de relatórios obrigatórios (audiência pública, RAG, prestações de contas).

### Como colocar em prática:

1. Realizar diagnóstico dos sistemas existentes e das lacunas de integração.
2. Adquirir ou desenvolver módulos de integração entre os sistemas.
3. Contratar solução de BI (ex.: Power BI, Tableau ou ferramenta de código aberto) com painéis pré-configurados.
4. Automatizar a extração mensal de dados financeiros e assistenciais para alimentação de indicadores.
5. Garantir backup e segurança da informação, conforme Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

## CONSIDERAÇÃO FINAL

A implementação dessas 8 recomendações, de forma integrada e com planejamento adequado, permitirá ao Município de Terezinha/PE:

- Aumentar a eficiência e transparência da gestão da saúde;
- Reduzir riscos fiscais e operacionais;
- Fortalecer o controle interno como instrumento estratégico;
- Melhorar a qualidade da informação para gestores, conselheiros e população;
- Cumprir rigorosamente as exigências dos órgãos de controle externo.

Recomenda-se a elaboração de um plano de ação com prazos, responsáveis e recursos necessários para cada recomendação, com monitoramento trimestral pelo Comitê Gestor da Saúde e pelo Controle Interno.



## 10. CONCLUSÃO

A análise dos gastos da saúde do Município de Terezinha/PE no 3º quadrimestre de 2025 revela uma estrutura organizacional consistente e alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde, demonstrando preocupação com a manutenção dos serviços essenciais à população.

Sob o ponto de vista técnico-financeiro, observa-se que:

- A Atenção Básica desempenha papel estratégico e deve continuar sendo priorizada;
- As áreas preventivas (Vigilância e Imunização) apresentam excelente relação custo-benefício;
- A Média e Alta Complexidade representa o principal vetor de risco fiscal, exigindo controle rigoroso;
- Os serviços laboratoriais necessitam gestão eficiente para evitar sobrecustos.

Entretanto, a ausência de dados financeiros detalhados limita uma avaliação mais precisa da eficiência do gasto público, evidenciando a necessidade de evolução nos mecanismos de transparência e controle.

Dessa forma, conclui-se que o município apresenta boa estrutura funcional, porém ainda precisa avançar significativamente na maturidade da gestão financeira da saúde, especialmente no que se refere a:

- Planejamento baseado em evidências;
- Controle de custos;
- Monitoramento de indicadores;
- Avaliação de desempenho;
- Transparência e prestação de contas.

O fortalecimento desses aspectos permitirá não apenas o cumprimento das exigências legais, mas também a construção de uma gestão mais eficiente, sustentável e orientada a resultados.

**JORDALINO CAVALCANTE NETO**

**CONTROLADOR INTERNO**

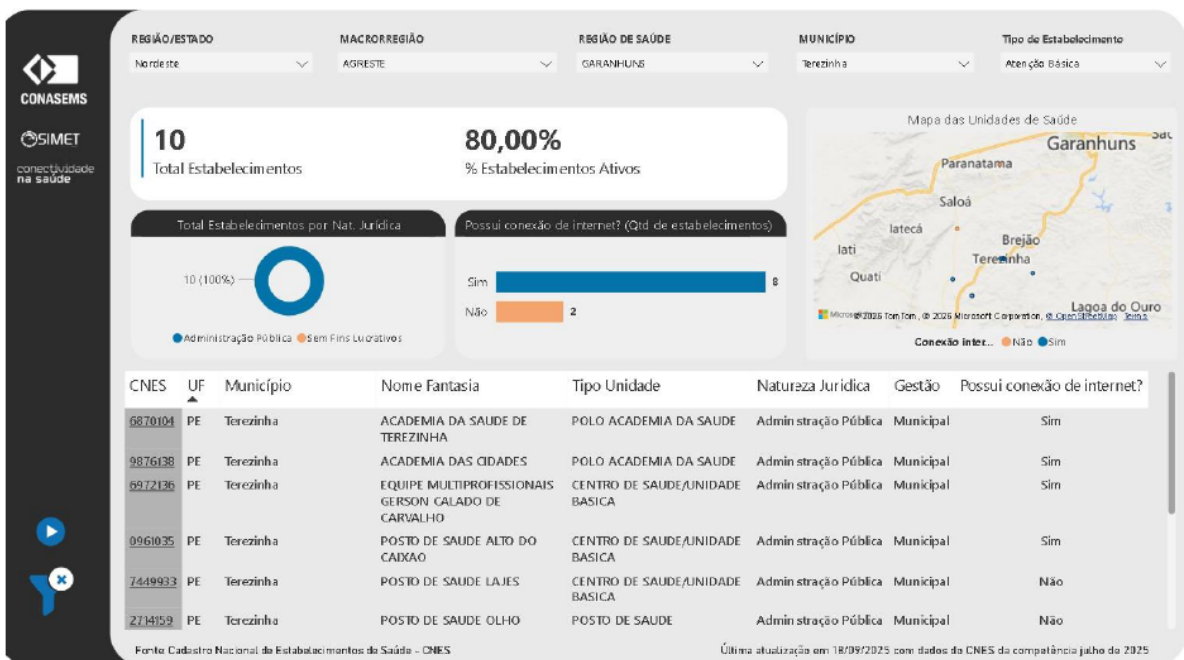


**ANEXOS:**

**1. Unidades de Saúde**

CNES	UF	Município	Nome Fantasia	Tipo Unidade	Natureza Jurídica	Gestão	Possui conexão de internet?
6870104	PE	Terezinha	ACADEMIA DA SAUDE DE TEREZINHA	POLO ACADEMIA DA SAUDE	Administração Pública	Municipal	Sim
9876138	PE	Terezinha	ACADEMIA DAS CIDADES	POLO ACADEMIA DA SAUDE	Administração Pública	Municipal	Sim
6972136	PE	Terezinha	EQUIPE MULTIPROFISSIONAIS GERSON CALADO DE CARVALHO	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	Administração Pública	Municipal	Sim
0961035	PE	Terezinha	POSTO DE SAUDE ALTO DO CAIXAO	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	Administração Pública	Municipal	Sim
7449933	PE	Terezinha	POSTO DE SAUDE LAJES	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	Administração Pública	Municipal	Não
2714159	PE	Terezinha	POSTO DE SAUDE OLHO DAGUINHA	POSTO DE SAUDE	Administração Pública	Municipal	Não
2714051	PE	Terezinha	PSF GUARIBAS	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	Administração Pública	Municipal	Sim
0156140	PE	Terezinha	PSF MARIA NAZARE BRASIL OLIVEIRA	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	Administração Pública	Municipal	Sim
3820130	PE	Terezinha	PSF PRETA GOMES	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	Administração Pública	Municipal	Sim
7449966	PE	Terezinha	PSF SANTO ANDRE	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	Administração Pública	Municipal	Sim

**2. Conectividade da Saúde**

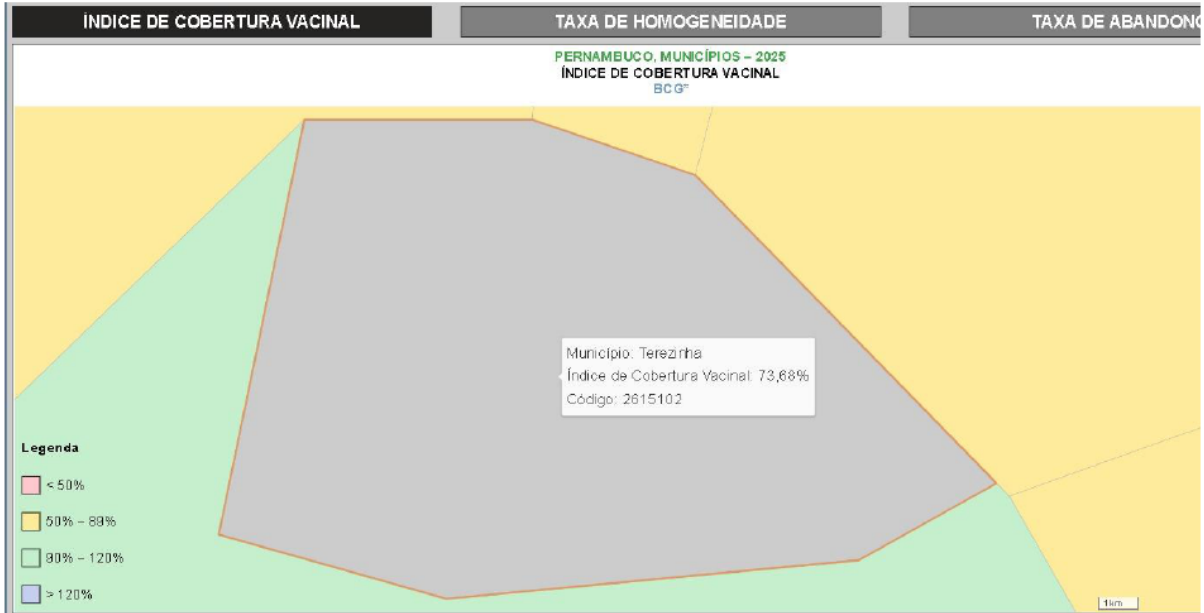




Governo Municipal  
**Terezinha**  
Cuidando do nosso povo.

# Controle Interno

## 3. Cobertura Vacinal



## 4. AÇÕES EM SAÚDE





Governo Municipal  
**Terezinha**  
Cuidando do nosso povo.

# Controle Interno



PORTAL DA TRANSPARENCIA  
<http://cloud.iti-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/30-20260527130319.pdf>  
assinado por: idUser 181