



O.S.S PIRANGI
AV. DEPUTADO DANTE DELMANTO, 2227- CEP 18.608-393
BOTUCATU - SP
CNPJ: 51.804.771/0002-53
✉ ASSISTENTEDIRETORIA.BOTUCATU@OSSPIRANGI.ORG.BR
☎(14) 3440.1400

Relatório Anual da OS sobre a Execução Técnica e Orçamentária do Contrato de Gestão

Período das Atividades Monitoradas Descritas neste Relatório

Ano 2025

A Organização Social Pirangi disponibiliza as informações pertinentes a execução do contrato rigorosamente em dia com suas obrigações perante órgãos fiscalizadores mensalmente e quadrimestralmente.

Abaixo seguem as normativas orientadoras dos processos da Pirangi, assim como as obrigações contratuais estipuladas pelo Município de Botucatu através da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 149, IX – Instrução Normativa 02/2016 TCESP (atualizada pela Resolução 03/2017). Relatório anual da OS sobre a execução técnica e orçamentária do contrato de gestão, apresentando:

Relatório anual da OS sobre a execução técnica e orçamentária do contrato de gestão, apresentando:

a) comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, com justificativas para as metas não atingidas ou excessivamente superadas;

Foi elaborado um quadro comparativo contendo todas as metas estabelecidas no contrato de gestão, acompanhadas dos respectivos resultados obtidos no exercício de referência. Para cada meta não atingida ou superada em proporção significativa, foram apresentadas justificativas detalhadas, considerando fatores internos e externos que influenciaram a execução. Entre os motivos destacam-se: variações na demanda assistencial, ajustes operacionais durante o exercício, alterações no perfil epidemiológico da população atendida e limitações de recursos financeiros, físicos e humanos contratualizados no contrato de gestão. Cabe ressaltar que as justificativas para as metas não atingidas ou excessivamente superadas já foram encaminhadas nas prestações de contas mensais ao longo do exercício, conforme previsto nos instrumentos de controle e acompanhamento do contrato de gestão. Neste relatório anual, essas informações foram consolidadas para fins de sistematização e transparência.

b) exposição sobre a execução orçamentária e seus resultados;

A execução orçamentária foi detalhadamente demonstrada, evidenciando a aplicação dos recursos recebidos no período, em conformidade com o plano de trabalho aprovado. Foram apresentados os valores totais previstos e executados, bem como a análise dos desvios e readequações orçamentárias ocorridas no decorrer da execução contratual. Cabe destacar que as informações referentes à execução orçamentária, incluindo os demonstrativos de despesas por categoria e por centro de custo, foram encaminhadas mensalmente nas prestações de contas periódicas, conforme exigido pelo contrato de gestão. Neste relatório anual, os dados foram organizados de forma consolidada, permitindo uma visão ampla dos resultados orçamentários e financeiros do exercício. Adicionalmente, foi calculado o custo unitário para a realização de cada meta contratual, utilizando metodologia padronizada e critérios técnicos definidos previamente, garantindo transparência, rastreabilidade e comparabilidade das informações. Esses dados constam no Relatório Financeiro consolidado, também em anexo a este documento.

Introdução: Os indicadores de desempenho de nº 1 a 7 são oriundos da base de dados do Ministério da Saúde e integram o componente de qualidade da Atenção Primária à Saúde. Considerando que os resultados oficiais são disponibilizados pelo Ministério apenas após o encerramento do período de processamento, a gestão realizou, ao longo do exercício de 2025, o monitoramento sistemático das equipes por meio da ferramenta e-SUS Helper, baseada na leitura da base nacional, permitindo o acompanhamento contínuo dos indicadores e a adoção tempestiva de ações corretivas.

Para o 1º quadrimestre de 2025, encontram-se apresentados os resultados oficiais posteriormente disponibilizados pelo Ministério da Saúde, os quais apresentam pequenas variações em relação aos resultados utilizados durante o monitoramento gerencial realizado por meio do e-SUS Helper. Tais diferenças decorrem do processamento definitivo da base nacional, não comprometendo a análise da evolução do desempenho nem as estratégias adotadas pela gestão.

A partir do 2º quadrimestre de 2025, em razão da transição do modelo de financiamento da Atenção Primária e da descontinuidade da divulgação dos resultados oficiais em formato comparável pelo Ministério da Saúde, o acompanhamento dos indicadores passou a ser realizado exclusivamente por meio do e-SUS Helper, ferramenta utilizada para subsidiar a gestão e o monitoramento das equipes.

No mês de dezembro de 2025, em decorrência da descontinuidade do acesso institucional ao e-SUS Helper durante o processo de implantação de novo sistema de informação pela Prefeitura Municipal de Botucatu, não foi possível obter os dados de fechamento daquele mês. Dessa forma, para fins de consolidação do 3º quadrimestre, foi adotada a metodologia de estimativa baseada na média dos resultados obtidos nos meses anteriores do respectivo quadrimestre, conforme detalhado nas justificativas técnicas apresentadas, preservando a coerência da série histórica e a continuidade da análise dos indicadores.

INDICADOR 1 - $\geq 45\%$

Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até 12ª semana de gestação

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
67%	70%	72%	74%	73%	77%	82%	82%	82%	82%	65%	74%	76%	73%	73%
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 2 - $\geq 60\%$

Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
65%	73%	71%	73%	76%	77%	80%	82%	81%	81%	76%	79%	80%	76%	76%
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 3 - $\geq 60\%$

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
86%	84%	85%	87%	92%	87%	88%	87%	86%	86%	93%	94%	94%	92%	92%

Durante o período, foram desenvolvidas ações de monitoramento nominal dos usuários com diabetes, qualificação dos registros assistenciais, busca ativa para consultas e exames, orientação das equipes quanto aos critérios do indicador e acompanhamento sistemático dos resultados pelo Núcleo Estratégico de Informação (NEI). Persistiram, entretanto, desafios relacionados à adesão dos usuários ao acompanhamento periódico, ao comparecimento para coleta dos exames laboratoriais e ao registro oportuno das informações nos sistemas oficiais.

Média de Atendimentos de Médicos e Enfermeiros por Habitante

[illegible]

Cobertura 1ª Consulta Odontológica

[illegible]

Média de Atedimento a RN na 1ª Semana de Vida Realizados por Médicos e Enfermeiros

Justificativa: O Indicador 10 avalia a realização da consulta ao recém-nascido na primeira semana de vida por médico e enfermeiro, etapa fundamental para a identificação precoce de agravos, promoção do aleitamento materno, avaliação clínica inicial e fortalecimento do vínculo entre a família e a Atenção Primária à Saúde. **Durante o exercício de 2025, o indicador apresentou desempenho estável, alcançando 80% no 1º, 2º e 3º quadrimestres, resultando em média anual de 80%. Embora a meta contratual de 100% não tenha sido atingida, o resultado correspondeu a 80% do desempenho esperado, evidenciando elevada cobertura assistencial.**

Entre os principais desafios identificados destacam-se a comunicação nem sempre tempestiva dos nascimentos às equipes de referência, especialmente em partos ocorridos fora do município ou na rede suplementar; dificuldades na atualização cadastral das famílias; mudanças de território logo após o nascimento; e limitações operacionais que impactam a realização da consulta dentro do período ideal de sete dias de vida.

Como estratégia de enfrentamento, a gestão fortaleceu a articulação entre a Atenção Primária, maternidades e demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, intensificou a busca ativa dos recém-nascidos pelos Agentes Comunitários de Saúde, promoveu a qualificação dos fluxos internos de agendamento, implantou o monitoramento nominal dos nascimentos e o acompanhamento sistemático do indicador pelas coordenações assistenciais e pelo Núcleo Estratégico de Informação (NEI).

As ações implementadas contribuíram para a manutenção de elevada cobertura assistencial ao longo do exercício, permanecendo em desenvolvimento medidas voltadas ao aperfeiçoamento dos fluxos de comunicação, à captação precoce dos recém-nascidos e ao fortalecimento da integração entre os serviços, visando ao alcance integral da meta pactuada.

INDICADOR 11 - Óbito Inf 11,00/1000

Taxa de Mortalidade Infantil

[illegible]

Justificativa: A Taxa de Mortalidade Infantil é um indicador de resultado que reflete as condições de saúde da população e a atuação integrada de toda a Rede de Atenção à Saúde, sendo influenciada por fatores biológicos, obstétricos, neonatais, hospitalares e sociais, cuja governabilidade extrapola a atuação exclusiva da Atenção Primária.

No exercício de 2025, o indicador apresentou redução progressiva, passando de 26,55 óbitos por mil nascidos vivos no 1º quadrimestre para 17,35 no 2º quadrimestre e 15,99 no 3º quadrimestre, evidenciando tendência consistente de queda, embora a meta contratual de 11,00 óbitos por mil nascidos vivos não tenha sido alcançada.

Todos os óbitos infantis ocorridos foram submetidos à investigação pelos fluxos técnicos instituídos no município e discutidos nas instâncias competentes de vigilância e do Comitê de Investigação de Óbitos. As análises realizadas não identificaram falhas relacionadas ao processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde ou omissões assistenciais atribuíveis às equipes sob gestão da OSS Pirangi. Os casos decorreram, predominantemente, de condições clínicas de elevada complexidade, incluindo malformações congênicas, intercorrências obstétricas e eventos cuja possibilidade de prevenção não se encontrava sob a governabilidade da Atenção Primária.

Ressalta-se, ainda, que algumas ocorrências classificadas como causas evitáveis decorrem de critérios epidemiológicos padronizados de codificação, não significando, necessariamente, falha assistencial. Situações como a incompetência istmocervical, por exemplo, somente podem ser prevenidas quando previamente conhecidas, não sendo possível sua antecipação na primeira manifestação clínica.

A OSS Pirangi manteve, durante todo o exercício, o fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil, com captação precoce das gestantes, elevado desempenho dos indicadores de pré-natal, monitoramento do puerpério e do recém-nascido, busca ativa e acompanhamento compartilhado dos casos de maior risco. Os resultados demonstram que as ações sob governabilidade da Atenção Primária permaneceram estruturadas e qualificadas, mantendo o compromisso institucional com a redução da mortalidade infantil e a melhoria contínua da assistência.

INDICADOR 12 - Mortalidade Materna - MÁXIMO 1
Taxa de Mortalidade Materna

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 13 - Bolsa Família - Semestral
Cobertura Bolsa Família

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
Indicador Semestral														
1º Semestre = 90,77%							2º Semestre = 94,95%							
SIM							SIM							

INDICADOR 14 - SAMU - 192

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 15 - Centro de Atenção Psicossocial

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 16 - Centro de Atenção Psicossocial Infantil

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 18 - Centro de Referência Saúde do Trabalhador

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 19 - 85%

Assegurar e atualizar o cadastro da população da área de abrangência

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
73%	72%	73%	73%	72%	71%	71%	71%	71%	71%	86%	86%	86%	86%	86%
NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Justificativa: O Indicador 19 avalia a atualização cadastral da população adscrita às equipes da Atenção Primária, constituindo requisito essencial para o adequado planejamento das ações assistenciais, qualificação das informações em saúde e correto financiamento da Atenção Primária. **Ao longo de 2025, o indicador apresentou evolução significativa, passando de 72% no 1º quadrimestre para 71% no 2º quadrimestre e alcançando 86% no 3º quadrimestre, superando a meta pactuada de 85%.**

A evolução observada decorre da intensificação das ações de qualificação cadastral promovidas pela OSS Pirangi, com destaque para o estabelecimento de metas operacionais diárias para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), contemplando atividades de cadastramento domiciliar, atualização cadastral e visitas aos usuários do território. Paralelamente, o Núcleo Estratégico de Informações (NEI) realizou monitoramento sistemático dos cadastros, promovendo o rastreamento rigoroso das inconsistências cadastrais, identificação nominal de usuários com pendências e devolutivas periódicas às equipes para correção das bases de dados. Entre os principais desafios enfrentados durante o exercício destacaram-se a elevada mobilidade populacional, alterações frequentes de endereço, cadastros duplicados ou inconsistentes na base nacional e dificuldades para localização de usuários em áreas de maior vulnerabilidade social.

A conjugação entre o monitoramento estratégico realizado pelo NEI e a atuação territorial das equipes de Saúde da Família possibilitou expressiva melhoria da qualidade cadastral ao longo do exercício, culminando no alcance e superação da meta contratual no 3º quadrimestre. As ações permanecem incorporadas à rotina institucional, visando à manutenção da consistência das bases de dados e ao fortalecimento do planejamento assistencial da Atenção Primária à Saúde.

INDICADOR 20 - CNES - 100%
CNES Atualizado

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 21 - 50

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
105	98	95	96	99	116	98	108	94	104	98	88	91	75	88
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 22 - 12

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
16	14	11	10	13	9	13	19	10	13	15	13	12	11	13
SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM

INDICADOR 23 - 12

jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
--------	--------	--------	--------	----	--------	--------	--------	--------	----	--------	--------	--------	--------	----

25	24	20	18	22	21	29	30	22	25	27	23	17	17	21
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 24 - 8														
JAN	FEV	MAR	ABR	Q1	MAI	JUN	JUL	AGO	Q2	MAI	JUN	JUL	AGO	Q2
10	12	10	11	11	13	11	14	12	12	14	10	12	9	11
SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

INDICADOR 25 - ACS - 100% Número de Visitas de ACS														
jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	Q1	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Q2	set/25	out/25	nov/25	dez/25	Q3
64,96%	57,44%	83,72%	93,06%	74,79%	103,90%	100,48%	113,38%	107,38%	106,28%	117,58%	105,82%	99,09%	91,34%	103,46%
NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Justificativa: O Indicador 25 avalia o cumprimento da meta de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), atividade essencial para o acompanhamento longitudinal da população, identificação precoce de situações de vulnerabilidade, atualização cadastral e fortalecimento do vínculo entre a comunidade e a Atenção Primária à Saúde. Ao longo de 2025, o indicador apresentou evolução expressiva, passando de 74,79% no 1º quadrimestre para 106,28% no 2º quadrimestre e 103,46% no 3º quadrimestre, superando a meta contratual de 100% e demonstrando a efetividade das ações gerenciais implementadas. Entre as principais estratégias adotadas destacam-se o estabelecimento de metas operacionais diárias para os Agentes Comunitários de Saúde, o acompanhamento sistemático da produção individual pelas coordenações locais e pela gestão central, além do monitoramento permanente realizado pelo Núcleo Estratégico de Informações (NEI), que passou a rastrear inconsistências, identificar áreas com baixa cobertura e fornecer devolutivas periódicas às equipes, subsidiando intervenções rápidas e direcionadas. Os principais desafios enfrentados durante o exercício estiveram relacionados à elevada demanda assistencial das equipes, à necessidade de reorganização dos territórios, às alterações populacionais e às dificuldades de acesso a determinados domicílios. Tais situações foram enfrentadas mediante reorganização dos processos de trabalho, intensificação da supervisão técnica, monitoramento contínuo dos indicadores e fortalecimento da atuação territorial dos ACS. A evolução observada demonstra o comprometimento das equipes e da gestão com a qualificação do trabalho territorial, consolidando a visita domiciliar como ferramenta estratégica para o planejamento das ações de saúde, acompanhamento das famílias e fortalecimento da Atenção Primária, assegurando a manutenção da meta acima do patamar pactuado ao final do exercício.														

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE PIRANGI
PRESIDENTE CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
JOSÉ ORION BERNARDES