

## **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023**

RAQUEL DE LIRA CAMPOS  
Secretário(a) de Saúde

## Sumário

### 1. Identificação

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

### 2. Introdução

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

### 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

### 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

### 10. Auditorias

### 11. Análises e Considerações Gerais

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PB
<b>Município</b>	CACIMBA DE AREIA
<b>Região de Saúde</b>	6ª Região
<b>Área</b>	233,04 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	3.708 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	16 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 13/09/2023

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA
<b>Número CNES</b>	6429726
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	08874984000141
<b>Endereço</b>	RUA CAPITAO SILVINO XAVIER S/N
<b>Email</b>	lucianoteixeirapb@hotmail.com
<b>Telefone</b>	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/09/2023

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	PAULO ROGÉRIO DE LIRA CAMPOS
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	RAQUEL DE LIRA CAMPOS
<b>E-mail secretário(a)</b>	radson@coplan-pb.com.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	83993132613

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

Data da consulta: 13/09/2023

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	11/1994
<b>CNPJ</b>	10.460.927/0001-68
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Antonio Leite de Araujo Neto

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

Data da consulta: 13/09/2023

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª Região

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
AREIA DE BARAÚNAS	96.342	2105	21,85
CACIMBA DE AREIA	233.037	3708	15,91
CACIMBAS	142.926	7225	50,55
CATINGUEIRA	529.456	4938	9,33
CONDADO	280.913	6662	23,72

DESTERRO	179.388	8332	46,45
EMAS	240.898	3556	14,76
JUNCO DO SERIDÓ	170.415	7238	42,47
MALTA	156.242	5745	36,77
MATURÉIA	83.714	6690	79,91
MÃE D'ÁGUA	177.25	3988	22,50
PASSAGEM	111.875	2453	21,93
PATOS	512.791	108766	212,11
QUIXABÁ	116.946	2009	17,18
SALGADINHO	184.237	3975	21,58
SANTA LUZIA	455.702	15470	33,95
SANTA TERESINHA	357.942	4550	12,71
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS	725.654	4631	6,38
SÃO JOSÉ DO BONFIM	152.135	3619	23,79
SÃO JOSÉ DO SABUGI	206.914	4153	20,07
SÃO MAMEDE	530.724	7682	14,47
TEIXEIRA	114.437	15333	133,99
VISTA SERRANA	61.361	3850	62,74
VÁRZEA	190.444	2870	15,07

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

#### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Rua Jose Ferreira da Silva	
<b>E-mail</b>		
<b>Telefone</b>		
<b>Nome do Presidente</b>	Francilaure Nobrega de Sousa	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	0
	<b>Governo</b>	0
	<b>Trabalhadores</b>	4
	<b>Prestadores</b>	0

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

Ano de referência:

#### • Considerações

Ao analisarmos os dados, notamos a necessidade de serem realizadas algumas correções, pois alguns divergem de nossa realidade atual, para tanto, iremos providenciar as mesmas junto aos referidos sistemas.

**Gestor Municipal: Antônio Leite de Araújo Neto**

**Portaria 06/2023 em 20 de abril de 2023**

Conselho de Saúde: 12 conselheiros, distribuídos por segmento da seguinte forma:

- Governo/PRESTADOR: 03

- Usuários: 06

- Trabalhador: 03

#### IMPORTANTE:

- **LEI 481/2021 CACIMBA DE AREIA, 20 DE JULHO DE 2021** - DISPÕE SOBRE A REESTRUTURAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E REVOGA A LEI MUNICIPAL Nº 82/94 E, DÁ OUTRAS PROVIDENCIAS.

- **LEI 480/2021 CACIMBA DE AREIA, 20 DE JULHO DE 2021** - DISPÕE SOBRE A REESTRUTURAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, DEFINE SUA COMPOSIÇÃO E ATRIBUIÇÕES COM BASE NAS RECOMENDAÇÕES DA RESOLUÇÃO Nº 453 DE 10/05/2012 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE E REVOGA A LEI MUNICIPAL 85/1995 BEM COMO DISPOSIÇÕES ANTERIORES A ESTA E ADOTA OUTRAS PROVIDENCIAS.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Os relatórios de gestão da saúde no Brasil são fundamentados em diversas leis e normas, entre elas:

Constituição Federal de 1988 - Estabelece a obrigatoriedade de prestação de contas por parte dos gestores públicos e a garantia do direito à saúde como um dever do Estado;

Lei nº 8.080/1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Lei nº 8.142/1990 - Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Portaria nº 2.499/2011 do Ministério da Saúde - Estabelece as normas e diretrizes para a elaboração do Plano de Saúde anual e do Relatório Anual de Gestão;

Instrução Normativa nº 10/2019 da Secretaria de Gestão do Ministério da Economia - Dispõe sobre o Sistema de Informações Gerenciais de Saúde do SUS (SIGSUS) e a elaboração do Relatório Anual de Gestão

(RAG);

Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde - Estabelece as diretrizes e normas para a elaboração dos planos de saúde e dos relatórios de gestão do SUS;

Além dessas leis e normas, é importante mencionar também a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), que estabelece o direito de acesso às informações públicas e a obrigatoriedade da transparência ativa por parte dos órgãos públicos.

Os relatórios de gestão municipais são de extrema importância para o controle e a transparência da administração pública, pois fornecem informações detalhadas sobre as receitas, despesas e investimentos realizados pelo governo municipal ao longo de um determinado período. Além do mais, esses relatórios permitem que a sociedade acompanhe de perto as ações e políticas públicas implementadas pela prefeitura, ajudando a fiscalizar a correta aplicação dos recursos públicos e a cobrar a melhoria dos serviços oferecidos à população.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	130	124	254
5 a 9 anos	126	120	246
10 a 14 anos	128	133	261
15 a 19 anos	148	132	280
20 a 29 anos	264	283	547
30 a 39 anos	290	305	595
40 a 49 anos	242	267	509
50 a 59 anos	224	229	453
60 a 69 anos	147	143	290
70 a 79 anos	91	88	179
80 anos e mais	45	49	94
<b>Total</b>	<b>1835</b>	<b>1873</b>	<b>3708</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 13/09/2023.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021
CACIMBA DE AREIA	47	52	44

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 13/09/2023.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	6	8	6	4
II. Neoplasias (tumores)	6	5	6	17	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	-	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	3	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	5	8	10	6
X. Doenças do aparelho respiratório	7	3	3	12	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	5	2	16	15
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	-	5	5
XV. Gravidez parto e puerpério	24	33	36	41	34
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	2	2	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	-	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6	5	9	6	10

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	3
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>76</b>	<b>123</b>	<b>121</b>

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

Data da consulta: 13/09/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	6
II. Neoplasias (tumores)	3	4	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	3	4
X. Doenças do aparelho respiratório	5	2	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	4	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>20</b>

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

Data da consulta: 13/09/2023.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos se referem a informações sobre a população, tais como idade, gênero, etnia, nível de educação, renda, entre outros fatores que ajudam a descrever a composição e distribuição da população em uma determinada área geográfica.

Ao verificarmos os dados da tabela referente a nossa população ano 2023, para tanto nesse segundo quadrimestre o município possui no total uma população de 3780, distribuída em 50,03% (1.891) do sexo masculino e 49,97% (1.889) do sexo feminino. A população adulta representa 56% (2.117) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 35-39 anos correspondendo a 14,8% da população adulta, 40-44 anos com 14,4%, seguida de 45-49 anos com 12,5%, 20-24 anos com 12,4%, de 30-34 anos com 12,2%, seguida de 25-29 anos com 11,5%, de 50-54 anos com 11,1%, finalizando 55-59 anos com 11%.

Os idosos representam 16,6% (628 habitantes), as crianças de 0-9 anos representam 13,9% (526), os adolescentes de 10-19 anos com 13,5% (509). Notamos aumento considerável da população idosa.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menores de 01 ano	29	16	45
01 ano	24	23	47
02 anos	30	24	54
03 anos	27	23	50
04 anos	25	35	60
5 a 9 anos	136	134	270
10 a 14 anos	105	104	209
15 a 19 anos	162	138	300

20 a 24 anos	122	142	264
25 a 29 anos	113	130	243
30 a 34 anos	120	138	256
35 a 39 anos	152	162	314
77240 a 44 anos	156	150	306
45 a 49 anos	128	137	265
50 a 54 anos	121	114	235
55 a 59 anos	118	114	232
60 a 64 anos	101	80	181
65 a 69 anos	70	69	139
70 a 74 anos	64	53	117
75 a 79 anos	41	43	84
80 anos ou mais	47	60	107
<b>TOTAL</b>	<b>1.891</b>	<b>1.889</b>	<b>3.780</b>

Fonte: Relatório de cadastro individual e E-sus (PEC)

Analisar os dados de **Nascidos Vivos** é fundamental para entender a saúde materna e infantil, orientar políticas públicas, identificar desigualdades em saúde e monitorar o progresso ao longo do tempo, além de serem essências na construção de indicadores de saúde e demográficos, tais como: coeficiente de mortalidade infantil, proporção de baixo peso ao nascer e taxa de fecundidade, esses indicadores podem ser utilizados em atividades de vigilância epidemiológica e planejamento, bem como na avaliação de políticas, ações e serviços de saúde.

Os dados do SINASC, coletados no DATASUS e no SINASC Local apresenta-se a seguir o perfil dos nascimentos de residentes em nosso município. Destacamos que conforme série histórica que em 2019 tivemos o registro de **47** nascidos vivos, no ano de 2020 tivemos **52** registros, em 2021 **34** alimentados e 2022 registramos **30** nascidos vivos, no primeiro quadrimestre de 2023 registramos um total de **02** nascidos vivos, neste segundo registramos 15 crianças, distribuídas: em maio 03 nascidos vivos, junho 07 registros, julho 03 crianças e agosto com registro de 02 nascidos vivos.

Quanto aos dados de **Morbimortalidade** se referem a informações sobre as doenças e mortes que afetam a população em uma determinada área geográfica, esses incluem informações sobre o número de casos de diferentes doenças, a taxa de mortalidade por diferentes causas, a taxa de mortalidade infantil, entre outros indicadores que ajudam a descrever o estado de saúde da população.

Relacionado à **mortalidade**, observamos um aumento comparada aos anos anteriores, totalizando um número de **21** óbitos em 2019, **19** óbitos no ano de 2020, em 2021 tivemos **17** óbitos, em 2022 registramos **16** óbitos, conforme sistema no ano de 2023 tivemos registro **no primeiro quadrimestre de 02 óbitos e nesse segundo 05 registros, tendo com causas: Síndrome Angústia Respiratória, Insuficiência Renal, Neoplasia da via biliar, Insuficiência Cardíaca e Demência não especificada.**

As **internações (morbidade)** no mesmo período ao longo dos anos notamos uma queda quando comparados ao mesmo período nos anos anteriores. Neste registramos um total de 121 internações, o maior registro foram às relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 34 casos (28,1%); 15 (12,4%) causadas pelas neoplasias e doenças do aparelho digestivo; patologias do aparelho respiratório com 13 registros (10,7%); 10 registros (8,3%) relacionadas a lesões por envenenamento e causas externas; 06 (4,9%) ocasionadas pelas doenças do aparelho circulatório; 05 (4,1%) registros em ambos: doenças do aparelho geniturinário e algumas afecções originadas no período perinatal; 04 registros (3,3%) ocasionados por algumas doenças infecciosas e parasitárias e sintomas e sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial; 03 casos (2,48%) contato com serviços de saúde; 02 registros (1,65%) causada pelas doenças da pele, do tecido subcutâneo e doenças sangue órgãos hematopoiéticos. Finalizando com 01 registro (0,83%) em ambos os casos: transtornos mentais e comportamentais, doenças endócrinas e metabólicas e doenças do sistema osteomuscular.



#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	24.883
Atendimento Individual	4.695
Procedimento	7.929
Atendimento Odontológico	1.261

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

##### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 13/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

##### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1128	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 13/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	81	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	44	11,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	1424	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	146	21900,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	4104	20314,80	-	-
<b>Total</b>	<b>5799</b>	<b>42225,80</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 13/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	81	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	11	-
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 13/09/2023.

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

Os dados de produção em saúde referem-se às **informações coletadas sobre a prestação de serviços de saúde**, incluindo a quantidade de serviços prestados, o número de pacientes atendidos, o tempo de espera, a taxa de ocupação dos leitos hospitalares e outros indicadores que ajudam a medir a eficiência e a produtividade do sistema de saúde. Esses dados são **importantes para auxiliar gestores na tomada de decisões, na alocação de recursos, no planejamento e na avaliação da qualidade do atendimento prestado**. Eles são coletados por meio de sistemas de informação em saúde, como prontuários eletrônicos e sistemas de gestão hospitalar.

Notamos um aumento considerável no número de procedimentos quando comparado ao mesmo período do ano anterior. O número de procedimentos realizados na **Atenção Primária em saúde** nesse corresponde há um total de 38.271 procedimentos, sendo 24.620 referentes a visitas domiciliares, 4.618 atendimentos individuais, 7.772 procedimentos e 1.261 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica** e no serviço de **Urgência e Emergência. Na Atenção Psicossocial registramos um total de 1.128** de atendimento e acompanhamento psicossocial. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 92 procedimentos no total, sendo 81 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 11 procedimentos com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 5.799 procedimentos totalizando um valor de (R\$ 42.225,80), sendo 81 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, **44 (R\$ 11,00) procedimentos com finalidade diagnóstica**, 1.424 procedimentos clínicos, 146 (R\$ 21.900,00) Órteses, próteses e materiais especiais. Finalizando com registro de 4.104 (R\$ 20.314,80) de ações complementares da atenção à saúde, conforme dados dos sistemas de registro: SIA e SIH.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 08/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/09/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/09/2023.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física do Sistema Único de Saúde (SUS) é composta por todos os estabelecimentos e equipamentos de saúde que prestam atendimento presencial aos pacientes, esta é fundamental para garantir o acesso da população aos serviços de saúde, principalmente em regiões onde a oferta de serviços de saúde é limitada. A existência de uma rede física bem estruturada é um dos pilares do SUS, pois é a partir dela que se torna possível prevenir, tratar e reabilitar os pacientes, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde.

Por meio da rede física do SUS, são realizados atendimentos ambulatoriais, consultas, exames, cirurgias e internações, entre outros serviços de saúde. Essa rede é composta por unidades de saúde de diferentes níveis de complexidade, o que permite o atendimento desde casos mais simples até os mais graves e complexos.

Nossa Rede física corresponde a 10 estabelecimentos conforme dados do SCNES, todos sob responsabilidade e gestão pública, não temos rede estadual e/ou federal na instalada em nosso município.

**Dados da Mantenedora**

<b>Mantenedora:</b>	<b>Responsável - CACIMBA DE AREIA</b>			
Nome Empresarial:	PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA	CNPJ:	08374984000141	
Inscricao:	S/N	Número:	Complemento:	Bairro:
Endereço:	RUA CAPITAO SEVERINO XAVIER	UF:	CENTRO	
Município:	CACIMBA DE AREIA	CEP:	56730000	Região de Saúde:
UF:	PB	Natureza Jurídica:	006	Telefone:
Agência:	12580	Município:	834091025	
Tipo do Fundo:	12580	CNPJ do Fundo:	MUNICIPIO	
Estatal:				

  

**Mantidos**

CNES	Nome Fantasia	Razão Social
0171118	FARMACIA BASICA DE CACIMBA DE AREIA PB	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
0423726	SECRETARIA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA
0562308	LAB DE PROTESIS DENTARIA DE CACIMBA DE AREIA PB	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
0168087	NAEF III CACIMBA DE AREIA	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
0140284	VIGILANCIA SANITARIA DE CACIMBA DE AREIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA
0346262	CAPS I DE CACIMBA DE AREIA	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
0321351	USF I DE CACIMBA DE AREIA SEU OTTINHA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
0321386	UNIDADE MISTA DE CACIMBA DE AREIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA
0321378	USF II DE CARVALHAS BRONHOS BARBOSA DE LIMA	PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA
0510982	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE CACIMBA DE AREIA	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	2	5	9
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5	8	19	23	3
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/12/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	18	21	18	18	
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	1	0	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	38	38	62	56	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/12/2023.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais são responsáveis por prevenir, tratar e reabilitar doenças, além de promover a saúde e o bem-estar das pessoas. Eles trabalham em diversas áreas, como medicina, enfermagem, odontologia, psicologia, nutrição, fisioterapia, entre outras, e desempenham um papel fundamental no funcionamento do SUS.

Além disso, os profissionais do SUS também são responsáveis por desenvolver e implementar políticas públicas de saúde, realizar pesquisas e estudos epidemiológicos, orientar a população sobre cuidados com a saúde e participar de programas de prevenção e controle de doenças.

Na perspectiva de garantir o acesso e a qualidade da assistência aos usuários do SUS, o município vem trabalhando para ampliar seu acesso, melhorando a qualidade e resolubilidade no atendimento. Quanto a nossa força de trabalho que indiretamente está ligada à prestação de serviços, tais como prestadores ambulatoriais, podemos afirmar que o setor da saúde movimentou uma grande parte dos empregos no município. Os serviços em saúde prestados pela atual gestão municipal geram inúmeros empregos para profissionais dispostos nas mais diversas categorias de compõem o quadro funcional da Rede de Atenção à Saúde.

O município possui um quadro de 94 profissionais distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Contrato	Estatutário	Cedido	Comissionado	Pessoa Jurídica	Residente	Celetista
72	19	00	01	02	00	00

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

---

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade a partir do fortalecimento das Redes de Atenção de Saúde.**

<b>OBJETIVO Nº 1.1 - Promover ações e serviços com qualidade da Assistência Primária de saúde .</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reformar e Construir Polos de Academia em Saúde.									
Ação Nº 2 - Implantar equipe do SAD – Melhor em casa em parcerias com municípios circunvizinhos.									
Ação Nº 3 - Implantar atendimento nas UBS Âncoras das comunidades rurais de Serra preta, Emas, Cacimba de Boi e Cachoeira.									
Ação Nº 4 - Implantar e Implementar as Práticas Integrativas e Complementares do SUS no município.									
Ação Nº 5 - Ampliar Equipes de Saúde Bucal Modalidade I para II.									
2. Aumentar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,30	0,65	0,50	Razão	0,30	60,00
Ação Nº 1 - Avaliar o cuidado integral para mulheres com ampliação do apoio diagnóstico para colo de útero, oferecendo as mulheres serviços com maior agilidade para diagnóstico e tratamento.									
3. Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,10	0,40	0,30	Razão	0,15	50,00
Ação Nº 1 - Cumprir a realização do exame de mamografias para mulheres do município.									
4. Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	Percentual de partos cesáreos.	Percentual	2020	30,76	30,00	15,00	Percentual	5,00	33,33
Ação Nº 1 - Estimular ações voltadas ao Plano Nascer Saudável – Parto Natural.									
5. Ampliar em 10% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2020	85,00	10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança.									
6. Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	Percentual	2020	3,00	25,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver um Plano de Enfrentamento as Doenças Crônicas.									
Ação Nº 2 - Intensificar ações voltadas as práticas de atividades físicas nas Unidades Básicas de Saúde, inserido profissional Educador Físico.									
Ação Nº 3 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria com o NASF em todas as UBS.									
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde com implantação e implementação de linhas de cuidado prioritárias.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS construídas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	50,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir, Reformar e Ampliar Unidades Básicas de Saúde no município.									
2. Ampliar atendimentos Especializados no município.	Número de atendimentos especializados implantados no município.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Implantar uma Base Descentralizada do SAMU.									
Ação Nº 2 - Implantar um Centro de Reabilitação especialmente com atendimentos psicológicos para os servidores municipais.									
Ação Nº 3 - Manter no município atendimento Médico e Odontológico nos fins de semana.									
Ação Nº 4 - Implantar serviços médicos especializados e de diagnósticos na Unidade Mista.									
Ação Nº 5 - Reativar Atividades da Piscina para atividades de grupos em parcerias com outros setores do município.									
Ação Nº 6 - Implementar uma Unidade Móvel Odontológica – UMO para atendimento as comunidades rurais.									
Ação Nº 7 - Implantar a AMENT – Equipe multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.									
<b>DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Atenção Integral e Humanizada, em todos os ciclos da vida.</b>									

**OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a Mortalidade Infantil**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir os índices de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2020	1,00	8,00	4,00	Percentual	4,00	100,00

Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de idade.

Ação Nº 2 - Qualificar a rede de atenção primária em saúde, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança.

**OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer as Ações de Saúde Integral em todos os Ciclos da Vida.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 10% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Percentual	2020	17,30	10,00	5,00	Percentual	3,00	60,00

Ação Nº 1 - Realizar atividades sobre saúde sexual junto aos adolescentes em parceria com Programa Saúde na Escola e outras parcerias.

2. Ampliar em 20% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2020	4,00	20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
---	---	------------	------	------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Desenvolver ações para atingir 80% de acompanhamento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família.

3. Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	Percentual de municípios com Unidades de Saúde da Família registrando o procedimento Consulta Pré-Natal do Parceiro.	Percentual	2020	62,87	40,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
--	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Incentivar a Rede de Atenção Primária em Saúde quanto ao pré-natal do Parceiro.

4. Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida.	Cobertura de Atenção Primária no município.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Implementar de forma matricial, à Atenção integral à saúde com implantação e implementação da Política de Atenção Integral à Saúde da Criança, Adolescente, Mulher, Homem e do Idoso.

**DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das Ações de Vigilância em Saúde.****OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental para o controle das doenças e agravos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Percentual	2020	50,00	85,00	65,00	Percentual	85,00	130,77

Ação Nº 1 - Averiguar pelo menos 85% dos casos de tuberculose na forma bacilífera e reduzir o índice de abandono de tratamento.

2. Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	Taxa de detecção de hanseníase na população geral por 100.000hab.	Percentual	2020	80,00	20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Intensificar a cobertura de oferta de diagnóstico e tratamento integral de hanseníase no município.

3. Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	Número absoluto de Plano de combate as arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya) formulados.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
--	--	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Formular e operar anualmente um Plano de Contingência Municipal para Arboviroses.

4. Attingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas.	Percentual	2020	4,17	75,00	45,00	Percentual	45,00	100,00
--	--	------------	------	------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Ampliar a coleta de água para consumo humano no município.

5. Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual de ações implementadas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Implementar ações do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.

**OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) na busca de contribuir no controle, eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de cobertura adequada para os imunobiológicos, especialmente de Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Percentual	2020	70,00	95,00	80,00	Percentual	59,84	74,80

Ação Nº 1 - Ampliar cobertura vacinal de rotina no município.

#### OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	Número de ações e notificações de vigilância em saúde do trabalhador realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Estimular as notificações de acidentes de trabalho e melhorar a informação sobre as mesmas.

Ação Nº 2 - Implantar um Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador

#### OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter registro de dados da sala de situação para monitoramento e avaliação.

2. Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2020	85,00	90	90	Número	90,00	100,00
---	--	------------	------	-------	----	----	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Investigar em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

3. Encerrar a investigação de pelo me-nos 90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	85,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
--	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Investigar em 80% os casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), em até 60 dias a partir da data de notificação.

4. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos maternos.

5. Aumentar o número de casos novos diagnosticados de HIV.	Proporção de municípios com Teste Rápido implantado.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Reforçar ofertas de testes rápidos (TR) na Atenção Primária de Saúde, ampliando os testes de gravidez.

Ação Nº 2 - Intensificar ações para detecção de DSTAIDS e garantir a oferta de exames Anti-HIV para os 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticado.

6. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos infantis e fetais.

7. Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Percentual	2020	85,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.

8. Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	Proporção de ações de vigilância em saúde realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar controle de animais através de castração em parcerias com Universidades e/ou instituições.

Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura Esgotamento Sanitário.

Ação Nº 3 - Construir Aterro Sanitário no município.

#### OBJETIVO Nº 3.5 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária.



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	Proporção de inspeções realizadas pela VISA.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 80% na realização de no mínimo de cinco ações a serem realizadas pela VISA.									
Ação Nº 2 - Construir e implantar o Código Sanitário Municipal.									

#### DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

##### OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% o Qualifica SUS.	Percentual de sistema Horus instalado com Manutenção ao Qualifica SUS.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar corretamente informações no sistema Hórus.									
2. Ampliar em 15% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	Percentual de ampliação da distribuição e dispensação de medicamentos para os estabelecimentos de saúde.	Percentual	2020	10,00	15,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a dispensação de medicamentos básicos essenciais e excepcionais conforme portarias ministeriais obedecendo a protocolos clínicos dos programas municipais através do acesso aos medicamentos de forma mais rápida e segura.									

#### DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento das Ações de Regulação da Atenção, Controle, Avaliação e Auditoria de Gestão.

##### OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer as Ações de Monitoramento, Avaliação da Qualidade e Resolutividade da Assistência à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimento sob gerência municipal.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar o SCNES dos estabelecimentos de saúde sob gerência municipal.									
Ação Nº 2 - Acompanhar produção ambulatorial dos estabelecimentos municipais.									
2. Monitorar indicadores do Programa Previnde Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	Percentil do Indicador Sintético Final - ISF.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar 100% das ações visando melhorar o atendimento e a qualidade dos serviços, objetivando facilitar o acesso do usuário ao serviço ofertado, bem como o alcance de metas previstas no programa.									
Ação Nº 2 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde informatizadas.									
3. Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS.	Percentil de metas do PQA VS cumpridas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cumprir metas pactuadas no Termo de compromisso do PQA VS.									

##### OBJETIVO Nº 5.2 - Regular as referências e garantir o deslocamento e ajuda de custo para Tratamento Fora de Domicílio - TFD.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio - TFD.	Percentual de atendimentos de usuários TFD.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer aos usuários os serviços de Tratamento Fora do Domicílio -TFD.									
Ação Nº 2 - Melhorar agilidade na marcação de exames e consultas.									
2. Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	Número de PPI remanejada.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar PPI Pontual para remanejamento de serviços existentes no município e referenciado para outras localidades.									

#### DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada Formação, Qualificação e Valorização dos Trabalhadores.

OBJETIVO Nº 6.1 - Executar a Política de Educação Permanente em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	Número de Plano de Educação Permanente instituídos.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver atividades de Educação permanente e de ações educativas no município, especialmente voltada a assistência aos portadores de necessidades especiais em libra e outros temas necessários.									
Ação Nº 2 - Fortalecer em 100% as ações de PSE e Crescer Saudável em caráter preventivo no município, garantindo Kit de Higiene Bucal a escolares da rede de ensino.									
Ação Nº 3 - Divulgar ações e serviços da secretaria de saúde junto à comunidade.									
2. Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	Percentil de Residência Médica, implantada no município.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar os estágios curriculares, com ênfase na ampliação das especialidades médicas no SUS.									
Ação Nº 2 - Desenvolver projetos em parcerias com outros setores e secretarias do município.									
Ação Nº 3 - Apoiar a consolidação da Comissão de Residências Médicas ênfase na Atenção Primária em Saúde.									
Ação Nº 4 - Manter capacitação técnica para os Agentes de Endemias e saúde, através de Programa Saúde com Agente.									
3. Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	Percentil de cursos de qualificação em EPS realizados.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer cursos, fóruns, seminários, capacitações aos trabalhadores dos serviços de saúde, abordando especialmente os temas: Humanização, entre outros temas necessários.									
<b>DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento e Estruturação da Gestão, considerando a relação interfederativa, Participação e Controle Social.</b>									

OBJETIVO Nº 7.1 - Qualificar o Planejamento, Execução Orçamentária e a Utilização de Recursos.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Efetuar 100% das ações orçamentárias planejadas.	Percentual de execução das ações orçamentárias planejadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar Plano e ações planejadas.									
2. Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	Número de PAS elaborada.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a programação anual de saúde - PAS anualmente.									
3. Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual.	Número de RDQA e Pactuações apresentado.	Número	2020	5	5	5	Número	2,00	40,00
Ação Nº 1 - Formular e apresentar os Relatórios Quadrimestrais e Anual de Saúde junto aos órgãos competentes.									
Ação Nº 2 - Apresentar os resultados da execução da PAS através de quatro Relatórios Anuais de Gestão – RAG.									
Ação Nº 3 - Acompanhar resultados alcançados da pactuação de diretrizes, objetivos, metas e indicadores de saúde- SISPACTO anual e outros.									
OBJETIVO Nº 7.2 - Potencializar a captação de Recursos Financeiros.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	Número de bancos de projetos para captação de recursos financeiros instituídos.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir um banco de projetos para captação de recursos financeiros e Emendas Parlamentares.									
2. Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	Percentual de veículos de transporte e equipamentos adquiridos no município.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	100,00	200,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículos novos e Ambulância para os serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Adquirir Equipamentos para os serviços de Saúde.									
OBJETIVO Nº 7.3 - Estimular a Gestão Participativa e Descentralizada do SUS									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Segurar e Incentivar a efetiva participação da população, no controle social com manutenção de 100% das ações do Conselho Municipal de Saúde.	Percentil de capacitações realizadas para os Conselheiros de Saúde.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Capacitação com 100% Conselheiros de Saúde.									
Ação Nº 2 - Estruturar espaço físico do CMS.									
Ação Nº 3 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde.									
2. Implementar o Ouvidor SUS no município.	Número de ouvidoria SUS implantada.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar ações para o desenvolvimento de atividades do ouvidor SUS no município.									
Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção									
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção							Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.							100,00	100,00
	Segurar e Incentivar a efetiva participação da população, no controle social com manutenção de 100% das ações do Conselho Municipal de Saúde.							100,00	100,00
	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.							1	1
	Efetuar 100% das ações orçamentárias planejadas.							100,00	100,00
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.							1	1
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.							100,00	100,00

	Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	100,00	100,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	80,00
	Fortalecer 100% das ações de vigi-lância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	50,00	50,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no município.	100,00	50,00
	Implementar o Ouvidor SUS no município.	1	0
	Ampliar e interligar as Redes de Aten-ção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	50,00	100,00
	Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	100,00	100,00
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	0
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompa-nhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Ampliar em 15% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	5,00	5,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,15
	Apresentar presta-ção de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual.	5	2
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	80,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	100,00	100,00
	Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doen-ças/agrivos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.	100,00	100,00
	Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplíce viral (1ª dose).	80,00	59,84
	Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00	85,00
	Reduzir em 10% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	5,00	3,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	4,00	4,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	50,00	50,00
	Aumentar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada três anos.	0,50	0,30
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompa-nhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	10,00	10,00
	Ampliar em 20% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	10,00	10,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,15
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	1	1
	Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento “Consulta Pré - Natal do Parceiro”.	10,00	10,00
	Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	15,00	5,00
	Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	10,00	10,00
	Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	10,00	10,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	15,00	5,00
	Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter em 100% o Qualifica SUS.	100,00	100,00
	Ampliar em 15% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	5,00	5,00

	Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Fortalecer 100% das ações de vigi-lância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	80,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90	90
	Encerrar a investigação de pelo me-nos 90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	90,00	90,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS.	100,00	100,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	45,00	45,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Aumentar o número de casos novos diagnosticados de HIV.	100,00	100,00
	Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	10,00	10,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	100,00
	305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00
Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.		80,00	80,00
Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.		1	1
Fortalecer 100% das ações de vigi-lância em Saúde do Trabalhador município.		100,00	100,00
Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).		80,00	59,84
Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.		10,00	10,00
Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.		90	90
Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).		1	1
Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS.		100,00	100,00
Encerrar a investigação de pelo me-nos 90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.		90,00	90,00
Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.		45,00	45,00
Investigar 100% dos óbitos maternos.		100,00	100,00
Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.		100,00	100,00
Aumentar o número de casos novos diagnosticados de HIV.		100,00	100,00
Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.		10,00	10,00
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.		100,00	100,00
Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	100,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receta de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	354.431,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	354.431,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	3.427.398,00	1.045.980,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.473.378,00
	Capital	N/A	107.189,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	107.189,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	1.178.804,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.178.804,00
	Capital	N/A	205.307,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	205.307,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	150.721,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150.721,00
	Capital	N/A	76.454,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	76.454,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	60.607,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.607,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	236.344,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	236.344,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 14/12/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A programação anual de saúde é uma ferramenta importante para a gestão e organização do sistema de saúde. Ela permite a definição de prioridades, a alocação de recursos e o planejamento de ações e metas para o ano seguinte, de modo a garantir a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

Entre as principais vantagens da programação anual de saúde, destacam-se:

• **Planejamento estratégico:** com a programação anual de saúde, é possível estabelecer uma visão clara dos objetivos e metas para o ano seguinte, de modo a orientar a tomada de decisões e a gestão do sistema de saúde.

• **Priorização de ações:** a programação anual de saúde permite identificar as áreas prioritárias para investimento e intervenção, de acordo com as necessidades da população e as demandas do sistema de saúde.

• **Alocação de recursos:** com base na programação anual de saúde, é possível definir a distribuição de recursos financeiros, humanos e materiais para as diferentes áreas e programas de saúde, garantindo a eficiência e eficácia na utilização dos recursos disponíveis.

• **Monitoramento e avaliação:** a programação anual de saúde permite acompanhar e avaliar o desempenho do sistema de saúde ao longo do ano, com base em indicadores e metas previamente estabelecidos.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.  
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 14/12/2023.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 13/09/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 13/09/2023.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>



Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 13/09/2023 09:03:14

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

#### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)													
Descrição do recurso									SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL		
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)									0,00	0,00	0,00		
<b>Total</b>									<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>		
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)													
Descrição das Subfunções/Despesas				Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas					
Administração Geral				0,00		0,00		0,00		0,00			
Atenção Básica				0,00		0,00		0,00		0,00			
Assistência Hospitalar e Ambulatorial				0,00		0,00		0,00		0,00			
Suporte profilático e terapêutico				0,00		0,00		0,00		0,00			
Vigilância Sanitária				0,00		0,00		0,00		0,00			
Vigilância Epidemiológica				0,00		0,00		0,00		0,00			
Alimentação e Nutrição				0,00		0,00		0,00		0,00			
Informações Complementares				0,00		0,00		0,00		0,00			
<b>Total</b>				<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>			
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)

Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 13/09/2023 09:03:13

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

#### 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)				
Descrição do recurso		SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)		0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 13/09/2023 09:03:15

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma atividade importante que envolve o acompanhamento e controle dos recursos financeiros destinados à saúde pública no país. O SUS é financiado por recursos provenientes do orçamento da União, dos estados e municípios, além de outras fontes de financiamento, como doações e convênios.

Esta envolve o monitoramento e análise dos gastos com as diversas áreas da saúde, como assistência básica, atenção especializada, vigilância sanitária, entre outras. É importante lembrar que o SUS é um sistema descentralizado, o que significa que a gestão e a execução dos recursos ocorrem em diferentes esferas do governo, como União, estados e municípios.

Sabemos que a esfera administrativa do nosso município é 100% municipal e realiza seus investimentos financeiros em saúde, **sendo os recursos aplicados de forma satisfatória e direcionadas a cada nível de execução, possibilitando a oferta de um atendimento de qualidade adequado para a população adstrita em busca de atingir metas e indicadores. Destacamos que os recursos foram aplicados em conformidade com as necessidades individuais e coletivas da população em prol da melhoria da assistência através de ação de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de nossos usuários com qualidade e resolutividade.**

O modelo orçamentário brasileiro é definido na Constituição Federal de 1988 do Brasil, compõe-se de três instrumentos conforme Art. 165: o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual - LOA.

O PPA, com vigência de quatro anos, tem como função estabelecer as diretrizes, objetivos e metas de médio prazo da administração pública. Cabe à LDO, anualmente, enunciar as políticas públicas e respectivas prioridades para o exercício seguinte. Já a LOA tem como principais objetivos estimar a receita e fixar a programação das despesas para o exercício financeiro. Assim, a LDO ao identificar no PPA as ações que receberão prioridade no exercício seguinte toma-se o elo entre o PPA, que funciona como um plano de médio-prazo do governo, e a LOA, que é o instrumento que viabiliza a execução do plano de trabalho do exercício a que se refere.

A Emenda Constitucional nº 29 (EC nº 29), promulgada em 13 de setembro de 2000, assegurou o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo que as três esferas de governo aportem anualmente recursos mínimos provenientes da aplicação de percentuais das receitas e determinando as suas bases de cálculo, sendo regulamentada pela Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, que também regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os municípios, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso município aplicou um percentual de **21,25 %** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.

Conforme os gráficos supracitados que representam a dotação orçamentária das despesas e receitas com a saúde neste quadrimestre e dos dados do relatório do RREO/ SIOPS mostra que nosso município recebe a maior parte de seus recursos provindos de transferências intergovernamentais especialmente do Governo Federal, onde aplicou - se um maior número de ações de saúde, principalmente na Atenção Básica e Média Complexidade, rede ordenadora de serviços do município.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.  
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)  
Data da consulta: 14/12/2023.

---

### Outras Auditorias

---

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 14/12/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias  
No período não tivemos registro de auditorias.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O relatório quadrimestral de gestão em saúde é uma ferramenta importante para avaliar o desempenho de um sistema de saúde em um determinado período de tempo, ele fornece informações relevantes sobre a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos nossos munícipes.

Nosso município neste contexto através de sua equipe gestora da secretaria de saúde vem apresentar ao longo deste os resultados alcançados mostrando o conteúdo desenvolvido pelos programas e ações, especialmente através do seu empenho e planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde com disseminações e transparências, subsidiando as instâncias gestoras e o controle social, certamente contribuindo para importantes avanços registrados em nosso município, onde observamos avanços significativos melhorando a qualidade de vida de nossos usuários, demonstrados durante a apresentação deste.

---

RAQUEL DE LIRA CAMPOS  
Secretário(a) de Saúde  
CACIMBA DE AREIA/PB, 2023

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Solicitamos atualizações dos dados divergentes, pois diferem de nossa realidade, no sistema SIOPS e demais sistemas, conforme solicitado pela gestão.

### Introdução

- Considerações:

O controle social é uma prática que consiste na participação da sociedade na gestão e fiscalização das políticas públicas. É uma forma de garantir a transparência e a efetividade das ações do Estado, por meio da participação da população na tomada de decisões.

O Conselho Municipal de Saúde está regulamentadas pela Lei nº 8.142/1990, tendo como principal missão fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público ou seja controle social do SUS, destaca-se por ser um órgão de caráter permanente e deliberativo.

O Relatório de Gestão em Saúde é uma importante ferramenta para promover o controle social, pois permite que a população tenha acesso a informações relevantes sobre a gestão da saúde e possa contribuir com sugestões e críticas para aprimorar o sistema, vimos através da ferramenta eletrônica DIGISUS analisar este Relatório de Gestão neste quadrimestre.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Os dados demográficos e de morbimortalidade são importantes para entender os padrões de saúde e doença em uma determinada população, bem como para identificar os grupos que estão em maior risco de doenças e morte. Essas informações podem ser usadas para orientar políticas públicas e programas de saúde, para planejar serviços de saúde e para desenvolver pesquisas sobre saúde pública.

Notamos avanços do município na qualificação dos cadastros, nos dados acima apresentados observamos um crescimento da população idosa e da morbimortalidade causada especialmente pelas doenças crônicas e causas externas, sugerimos ações mais eficazes de promoção e prevenção em saúde. Destacamos o crescimento ao longo dos anos da População idosa e uma diminuição da população de crianças e adolescentes.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Os dados de produção em saúde também são utilizados para monitorar o desempenho de profissionais de saúde, a demanda por serviços de saúde, avaliar a qualidade dos serviços prestados e planejar estratégias para atender às necessidades da população. O município vem ao longo dos anos apresenta um registro significativo de procedimentos e serviços, ampliando a oferta aos usuários, demonstrando a atuação precisa e melhorias reorganizadas pela gestão buscando melhor qualidade de vida a população adstrita. Ainda foram apresentados pela gestão relatórios de produção conforme serviço.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A rede física de saúde refere-se à infraestrutura física, equipamentos e instalações, necessários para fornecer serviços de saúde em uma determinada área geográfica.

Nossa Rede Física municipal corresponde a **10 ESTABELECIMENTOS TODOS SOB GESTÃO MUNICIPAL E RESPONSABILIDADE PÚBLICA**, não temos estabelecimentos implantados a nível estadual e federal.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Os profissionais que trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS) são de extrema importância para garantir que a população tenha acesso a serviços de saúde de qualidade, estes são peças-chave na garantia do direito à saúde e desempenham um papel fundamental na promoção da qualidade de vida da população. Por isso, é essencial valorizá-los e investir na formação, capacitação e valorização desses profissionais.

Nosso município tem seu quadro de funcionários compostos por profissionais efetivos, os contratados foram especificados referentes a serviços novos implantados após concurso público, além dos prestadores de serviços. A gestão mostrou toda a rede de profissionais especificando por formas de contratação e vínculos através de lista nominal de todos servidores do município.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A programação anual de saúde (PAS) é um plano estratégico que define as ações e metas a serem alcançadas por uma determinada instituição de saúde ao longo do ano. Essa programação deve estar alinhada com as diretrizes e políticas nacionais de saúde e considerar as necessidades específicas da população atendida.

A PAS 2023 foi apresentada anteriormente a essa corte, a gestão apresentou as metas e ações realizadas durante o período, onde algumas foram cumpridas e outras não foram realizadas sendo justificadas e reprogramadas para cumprimento posterior.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O orçamento no SUS (Sistema Único de Saúde) é de extrema importância, pois é através dele que são definidos os recursos financeiros que serão destinados para garantir o acesso à saúde para toda a população, de forma gratuita e universal.

Para acompanhar a execução orçamentária do SUS, são utilizados diversos instrumentos de controle e gestão, como o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que permite o registro e a análise dos gastos com saúde pelos entes federados; o Plano de Saúde, que define as prioridades e metas para o setor; e o Relatório Anual de Gestão (RAG), que apresenta os resultados alcançados pelo SUS ao longo do ano.

É importante ressaltar que a execução orçamentária do SUS deve ser transparente e estar em conformidade com as normas e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e demais órgãos de controle e fiscalização. Isso garante a eficiência e eficácia dos recursos aplicados na saúde pública e o cumprimento do direito constitucional à saúde dos brasileiros.

Foram apresentados pela gestão as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, com apresentação do relatório do RREO/ SIOPS. Destacamos que o município cumpriu a aplicação de no mínimo de 15% da Lei Complementar nº 141, aplicando seus recursos financeiros em prol das ações programadas, aplicando 21,25%, mostrando o empenho da gestão municipal.

### Auditorias

- Considerações:

No período não tivemos registro de auditorias.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Os Conselhos Municipais de Saúde foram criados a partir da Lei nº 8.142/1990, que estabelece a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e a criação dos conselhos de saúde

em cada esfera de governo, compostas por representantes do governo, dos trabalhadores da saúde e dos usuários do sistema de saúde, com a finalidade de acompanhar, fiscalizar e propor melhorias na gestão da saúde.

Status do Parecer: Avaliado

CACIMBA DE AREIA/PB, 04 de Julho de 2024

---

Conselho Municipal de Saúde de Cacimba De Areia