

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARAIBA  
MUNICÍPIO: CACIMBA DE AREIA

# 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

ANTONIO LEITE DE ARAUJO NETO  
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>	3.291 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	15 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/05/2024

## 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: 14/05/2024

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	PAULO ROGÉRIO DE LIRA CAMPOS
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ANTONIO LEITE DE ARAUJO NETO
<b>E-mail secretário(a)</b>	radson@coplan-pb.com.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	83988782003

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

Data da consulta: 14/05/2024

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 14/05/2024

## 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 (Km²)	População (Hab)	Densidade
AREIA DE BARAÚNAS	96.342	2005	20,81
CACIMBA DE AREIA	233.037	3291	14,12
CACIMBAS	142.926	7223	50,54
CATINGUEIRA	529.456	4491	8,48
CONDADO	280.913	6451	22,96
DESTERRO	179.388	8067	44,97
EMAS	240.898	3011	12,50
JUNCO DO SERIDÓ	170.415	6793	39,86
MALTA	156.242	6046	38,70
MATURÉIA	83.714	6433	76,84
MÃE D'ÁGUA	177.25	3583	20,21
PASSAGEM	111.875	2463	22,02
PATOS	512.791	103165	201,18
QUIXABÁ	116.946	1743	14,90
SALGADINHO	184.237	3355	18,21
SANTA LUZIA	455.702	14959	32,83
SANTA TERESINHA	357.942	4402	12,30
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS	725.654	4083	5,63
SÃO JOSÉ DO BONFIM	152.135	3242	21,31
SÃO JOSÉ DO SABUGI	206.914	4138	20,00
SÃO MAMEDE	530.724	7470	14,08
TEIXEIRA	114.437	14631	127,85
VISTA SERRANA	61.361	3641	59,34
VÁRZEA	190.444	2668	14,01

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

Ressaltamos que alguns dados não correspondem a nossa realidade, para tanto solicitamos as atualizações as informações necessárias dentro dos sistemas, especialmente do SIOPS.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Os relatórios de gestão municipais são de extrema seriedade e fundamentais para garantir o controle, transparência da administração pública, a prestação de contas e o cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis, pois fornecem informações detalhadas sobre as receitas, despesas e investimentos realizados pelo governo municipal ao longo de um determinado período. Além desses relatórios permitem que a sociedade acompanhe de perto as ações e políticas públicas implementadas pela secretária de saúde, ajudando a fiscalizar a correta aplicação dos recursos públicos e a cobrar a melhoria dos serviços oferecidos à população.

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.

Essas são algumas das principais leis e normas que regem os relatórios de gestão no setor da saúde no Brasil. É importante que as instituições de saúde estejam cientes dessas regulamentações e cumpram todas as obrigações legais relacionadas à prestação de contas e transparência na gestão dos serviços de saúde.

### 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: 29/05/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
CACIMBA DE AREIA	52	44	47

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

Data da consulta: 29/05/2024.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	2	4	3	4
II. Neoplasias (tumores)	3	1	5	8	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	2	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	-	1	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	2	1	3
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	3	3	8	3	9
X. Doenças do aparelho respiratório	2	-	5	3	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	1	12	3	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	3	1	5
XV. Gravidez parto e puerpério	13	14	22	19	18
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1	2	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	2	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2	8	1	5	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>31</b>	<b>65</b>	<b>53</b>	<b>80</b>

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

Data da consulta: 29/05/2024.

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	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	6	1
II. Neoplasias (tumores)	4	4	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
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	3	4	1
X. Doenças do aparelho respiratório	2	1	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	2
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	1	1	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	3	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>18</b>

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

Data da consulta: 29/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos desempenham um papel crucial na saúde pública e na gestão dos sistemas de saúde, são fundamentais para informar o planejamento, implementação e avaliação de políticas e programas de saúde. Eles ajudam a entender as necessidades das populações, identificar grupos de risco, monitorar indicadores de saúde e direcionar intervenções para onde são mais necessárias.

Ao verificarmos os dados da tabela referente a nossa população nesse primeiro quadrimestre de 2024, o município possui no total uma população de 3.810, distribuída em 49,9% (1.901) do sexo masculino e 50,1% (1.909) do sexo feminino. A população adulta representa 56,1% (2.137) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 40-44 anos correspondendo a 14,6% da população adulta, **35-39 anos com 14,3%**, seguida de **20-24 anos com 13%**, **45-49 anos com 12,5%**, seguida de **30-34 anos com 11,9%**, **55-59 anos com 11,4%**, seguida de **25-29 anos com 11,3%**, finalizando **50-54 anos com 10,8%**. Os idosos representam 17% (647 habitantes), as crianças de 0-9 anos representam 13,75% (524), os adolescentes de 10-19 anos com 13,2% (505). Notamos aumento considerável da população idosa.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
<b>Menores de 01 ano</b>	21	16	37
<b>01 ano</b>	29	16	45
<b>02 anos</b>	21	29	50
<b>03 anos</b>	37	24	61
<b>04 anos</b>	23	23	46
<b>5 a 9 anos</b>	131	151	282
<b>10 a 14 anos</b>	115	105	220
<b>15 a 19 anos</b>	148	137	285
<b>20 a 24 anos</b>	136	141	277
<b>25 a 29 anos</b>	114	128	242
<b>30 a 34 anos</b>	120	135	255
<b>35 a 39 anos</b>	150	156	306
<b>40 a 44 anos</b>	158	155	313
<b>45 a 49 anos</b>	131	137	268
<b>50 a 54 anos</b>	118	114	232
<b>55 a 59 anos</b>	123	121	244
<b>60 a 64 anos</b>	98	95	193



<b>65 a 69 anos</b>	75	68	143
<b>70 a 74 anos</b>	57	50	107
<b>75 a 79 anos</b>	47	44	91
<b>80 anos ou mais</b>	49	64	113
<b>Não Informado</b>	00	00	00
<b>TOTAL</b>	<b>1.901</b>	<b>1.909</b>	<b>3.810</b>

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

Analisar os dados de **Nascidos Vivos** desempenham um papel fundamental na promoção da saúde materna e infantil, fornecendo informações cruciais para o monitoramento da saúde, avaliação de indicadores, identificação de disparidades e planejamento de serviços de saúde. Eles são uma ferramenta essencial para melhorar os resultados de saúde e garantir o bem-estar das mães e dos bebês.

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: 2019 tivemos o registro de **47** nascidos vivos, no ano de 2020 tivemos **52** registros, em 2021 foram **44** alimentados e 2022 registramos **47** nascidos vivos, em 2023 registramos 39 e nesse primeiro quadrimestre tivemos 16 registros, sendo 01 em janeiro, 07 em fevereiro, 05 registros em março e 03 em abril.

Quanto aos dados de **Morbimortalidade** se referem a informações sobre as doenças e mortes que afetam a população em uma determinada área geográfica, são uma ferramenta essencial para compreender e melhorar a saúde de uma população. Eles são utilizados em uma variedade de contextos, desde o monitoramento de doenças até o planejamento de políticas de saúde, e desempenham um papel fundamental na promoção da saúde pública e na prevenção de doenças.

Relacionado à **mortalidade**, esses dados são uma fonte valiosa de informações para compreender a saúde de uma população e direcionar os esforços de saúde pública para áreas prioritárias. Eles são essenciais para monitorar as tendências de saúde, identificar problemas emergentes, desenvolver políticas de saúde eficazes e melhorar os resultados de saúde da população.

Observamos um aumento comparada aos anos anteriores, totalizando um número de **21** óbitos em 2019, **19** óbitos no ano de 2020, em 2021 tivemos **20** óbitos, em 2022 registramos **18** óbitos, conforme sistema no ano de 2023 tivemos registro **14** registros de óbitos no ano. Nesse primeiro quadrimestre registramos 03 óbitos, tendo com causas: 02 (66,66%) por acidente vascular cerebral ζ AVC e 01(33,33%) por trauma por colisão de motociclista.

As **internações**, os dados de morbidade são uma ferramenta essencial para compreender a carga de doenças em uma população e guiar as intervenções de saúde pública.

No mesmo período ao longo dos anos notamos um aumento quando comparados ao mesmo período do ano anterior. Neste registramos um total de 62 internações o maior registro destas foi às relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 14 casos (22,6%); seguida pelas neoplasias com 09 registros (14,5%); doenças do aparelho digestivo e circulatório ambas com 08 casos (12,9%); lesões por envenenamento e algumas por outras consequências e causas externas com 05 registros (8,1%); algumas doenças infecciosas e parasitárias com 04 casos (6,4%); doenças do aparelho respiratório, Sintomas, sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial e doenças do aparelho geniturinário ambos com registro de 03 casos (4,8%); transtornos mentais e comportamentais com 02 casos (3,2%) e finalizando as doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos, transtornos imunitários, patologias relacionadas ao doenças da pele e tecido subcutâneo e do sistema nervoso com 01 registro cada (1,6%).

## 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	11.160
Atendimento Individual	2.985
Procedimento	4.584
Atendimento Odontológico	550

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: 29/05/2024.

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	274	-
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: 29/05/2024.

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	16	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	40	12,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	370	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	48	10800,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	1392	6890,40	-	-
<b>Total</b>	<b>1866</b>	<b>17702,40</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: 29/05/2024.

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	16	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	10	-
<b>Total</b>	<b>26</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: 29/05/2024.

- 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 19.279 procedimentos, uma média mensal de mais de 4.800 atendimentos, sendo 11.160 referentes a visitas domiciliares, 2.985 atendimentos individuais, 4.584 procedimentos e 550 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica e Urgência e Emergência. Na Atenção Psicossocial registramos um total de 274** atendimento e acompanhamento psicossocial. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 26 procedimentos no total, sendo 16 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 10 procedimentos com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 1.866 procedimentos totalizando um valor de (R\$ 17.702,40), sendo 16 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, **40 (R\$ 12,00) procedimentos com finalidade diagnóstica**, 370 procedimentos clínicos. 00 procedimentos cirúrgicos, 48 (R\$ 10.800,00) Órteses, próteses e materiais especiais. Finalizando com registro de 1.392 (R\$ 6.890,40) 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 04/2024

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: 14/05/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

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: 14/05/2024.

### 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 dos serviços de saúde** se refere à infraestrutura física, incluindo instalações e equipamentos, que suporta a prestação de serviços de saúde em uma determinada área geográfica. Uma rede física bem estruturada e distribuída é essencial para garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde, atender às necessidades de saúde da população e garantir uma resposta eficaz a emergências e crises de saúde pública.

A organização e expansão adequadas da rede física dos serviços de saúde são fundamentais para fortalecer o sistema de saúde como um todo e melhorar os resultados de saúde da população. 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.

Na 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 no instalada em nosso município.

Ministério da Saúde		CENESNet		Secretaria de Atenção à Saúde		Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	
DATASUS		Home		Institucional		Serviços	
		Relatórios		Consultas			
<b>Dados da Mantenedora</b>							
<b>Mantenedora:</b>				<b>Responsável - CACIMBA DE AREIA</b>			
Nome Empresarial:	PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA			CNPJ:	08874984000141		
Logradouro:	RUA CAPITAO SEVERINO XAVIER			Número:			Complemento:
				S/N			Bairro:
Húncipio:	CEP:	UF:	Região de Saúde:	Telefone:			
CACIMBA DE AREIA	56730000	PB	006	834091025			
Agência:	Conta Corrente:	Natureza Jurídica:					
01511	12580	MUNICIPIO					
Tipo do Fundo:	CNPJ do Fundo:						
Estadual							
<b>Mantidos</b>							
CNES	Nome Fantasia			Razão Social			
5171118	FARMACIA BASICA DE CACIMBA DE AREIA PB			MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA			
7946562	CAPS I DE CACIMBA DE AREIA			MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA			
6429726	SECRETARIA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA			PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA			
9562508	LAB DE PROTESE DENTARIA DE CACIMBA DE AREIA PB			MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA			
2321386	UNIDADE MISTA DE CACIMBA DE AREIA			PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA			
2321351	USF I DE CACIMBA DE AREIA SEU DITINHA			SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE			
0168087	EMULTI CACIMBA DE AREIA			MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA			
7142064	VIGILANCIA SANITARIA DE CACIMBA DE AREIA			PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA			
2321378	USF II DE CARNAUBAS ERONILDES BARBOSA DE LIMA			PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA			
9510982	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE CACIMBA DE AREIA			MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA			
TOTAL				10			

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	2	6	9

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	9	17	21	3

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/06/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	21	19	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	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	35	53	66	78	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/06/2024.

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

Os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham papéis fundamentais na prestação de serviços de saúde e no funcionamento eficaz do sistema de saúde brasileiro, todos esses profissionais trabalham de forma integrada para oferecer cuidados abrangentes e de qualidade à população, promovendo a saúde, prevenindo doenças e tratando condições de saúde.

Os profissionais são responsáveis por prevenir, tratar e reabilitar doenças, além de promover a saúde e o bem-estar das pessoas, 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 movimenta 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, conforme dados supracitados.

O município possui um quadro de **89** profissionais distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Tipo de Vínculo	Quantidade de Profissionais ; SCNES
-----------------	-------------------------------------

<b>Contratado</b>	<b>66</b>
<b>Estatutário</b>	<b>20</b>
<b>Cedido</b>	<b>00</b>
<b>Comissionado</b>	<b>01</b>
<b>Pessoa Jurídica</b>	<b>02</b>
<b>Residente</b>	<b>00</b>
<b>Celetista</b>	<b>00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>



## 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.

##### OBJETIVO Nº 1.1 - Promover ações e serviços com qualidade da Assistência Primária de saúde .

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
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 ç Melhor em casa em parcerias com municípios circunvizinhos.									
Ação Nº 3 - Implantar atendimento nas UBS Âncoras das comunidades rurais.									
Ação Nº 4 - Implantar e Implementar as Praticas 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	0,60	Razão	0,10	16,67
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	0,35	Razão	0,10	28,57
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	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Estimular ações voltadas ao Plano Nascer Saudável ç 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	15,00	Percentual	5,00	33,33
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 prematura (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	20,00	Percentual	5,00	25,00
Ação Nº 1 - Intensificar ações voltadas as práticas de atividades físicas nas Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 2 - Desenvolver um Plano de Enfrentamento as Doenças Crônicas, em parceria com a equipe E- MULTI.									
Ação Nº 3 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo, juntamente as parcerias.									
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde com implantação e implementação de linhas de cuidado prioritárias.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS construídas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	50,00	100,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
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	100,00	100,00
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, de Enfermagem e Odontológico Especializado, noturno e nos finais 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 e UMO para atendimento as comunidades rurais.									
Ação Nº 7 - Construir e Equipar a Sede do CAPS I do município.									

**DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Atenção Integral e Humanizada, em todos os ciclos da vida.****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 2024	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	6,00	Percentual	6,00	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 2024	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	7,00	Percentual	5,00	71,43

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	15,00	Percentual	15,00	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	20,00	Percentual	20,00	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.

Ação Nº 2 - Promover políticas públicas de saúde voltadas as comunidades vulneráveis; portadores de deficiência; LGBTQIAPN+, entre outros necessários.

### **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 2024	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	75,00	Percentual	75,00	100,00

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	15,00	Percentual	15,00	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. Atingir 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	60,00	Percentual	70,00	116,67
---	--	------------	------	------	-------	-------	------------	-------	--------

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 95% a proporção 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	90,00	Percentual	70,00	77,78

Ação Nº 1 - Ampliar cobertura vacinal de rotina e campanha 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer 100% das ações de vigi-lância 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 2024	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 menos 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, oferecendo testes de gravidez.									
Ação Nº 2 - Intensificar ações para detecção de DST/AIDS 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	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos em mulheres em idade fértil e 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	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar controle de animais através de castração em parcerias com Universidades e/ou instituições, entre outras práticas preventivas.									
Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura Esgotamento Sanitário.									
Ação Nº 3 - Estabelecer parceria com município para custeamento do Aterro Sanitário.									
<b>OBJETIVO Nº 3.5 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	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 Plano de Ação da Vigilância Sanitária incluindo a formulação de Código Sanitário Municipal e investimentos em equipamentos.									
<b>DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.</b>									

**OBJETIVO N° 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 2024	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	95,00	95,00

Ação N° 1 - Registrar corretamente informações no sistema Hórus e Manter o QUALIFAR SUS, com investimentos em equipamentos para a assistência farmacêutica.

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	10,00	Percentual	10,00	100,00
---	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação N° 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.

Ação N° 2 - Monitorar e Manter as demandas judiciais.

**DIRETRIZ N° 5 - Fortalecimento das Ações de Regulação da Atenção, Controle, Avaliação e Auditoria de Gestão.****OBJETIVO N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada e 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 N° 1 - Atualizar o SCNES dos estabelecimentos de saúde sob gerência municipal.

Ação N° 2 - Acompanhar produção ambulatorial dos estabelecimentos municipais.



2. Monitorar indicadores do Programa Previne 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 na Atenção Primária em Saúde.									
Ação Nº 2 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde informatizadas.									
Ação Nº 3 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde informatizadas. Manter o E-sus feedback, outros sistemas e assessorias técnicas no município.									
Ação Nº 4 - Aderir e Manter a Política de Saúde Digital no município.									
3. Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	Percentil de metas do PQAVS 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 PQAVS.									
<b>OBJETIVO Nº 5.2 - Regular as referências e garantir o deslocamento e ajuda de custo para Tratamento Fora de Domicílio - TFD.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	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.									
2. Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	Número de PPI remanejada.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a Programação da Atenção Especializada em Saúde, PAES para remanejamento e referência de serviços de saúde melhorando a agilidade na marcação de exames e consultas.									
<b>DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada Formação, Qualificação e Valorização dos Trabalhadores.</b>									

**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 2024	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.

**DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento e Estruturação da Gestão, considerando a relação interfederativa, Participação e Controle Social.****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 2024	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 e RAG.

Ação Nº 3 - Acompanhar e monitorar resultados alcançados da de indicadores e pactuações, tais como Programa Previne Brasil, entre 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 2024	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	80,00	Percentual	100,00	125,00
--	--	------------	--	--	--------	-------	------------	--------	--------

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 2024	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.									
2. Implementar o Ouvidor SUS no município.	Número de ouvidoria SUS implantada.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
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
0 - Informações Complementares	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	75,00	100,00
	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	1	1
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Ampliar Atendimentos Especializados no município.	100,00	100,00
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	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, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	75,00	75,00
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

	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
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	75,00	100,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no município.	100,00	100,00
	Implementar o Ouvidor SUS no município.	1	1
	Ampliar e interligar as Redes de Aten-ção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	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	1
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompa-nhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,35	0,10
	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/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	75,00	75,00
301 - Atenção Básica	Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.	100,00	100,00
	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).	90,00	70,00
	Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	75,00	75,00
	Reduzir em 10% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	7,00	5,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	6,00	6,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	75,00	100,00
	Aumentar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada três anos.	0,60	0,10
	Ampliar e interligar as Redes de Aten-ção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	100,00
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	100,00	100,00

	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	15,00	15,00
	Ampliar em 20% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	15,00	15,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,35	0,10
	Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento “Consulta Pré - Natal do Parceiro”.	20,00	20,00
	Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	20,00	0,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	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.	15,00	5,00
	Aumentar o número de casos novos diagnosticados de HIV.	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
	Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	20,00	5,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	90,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	1
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	100,00
	Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	20,00	0,00
	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	95,00
	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.	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
304 - Vigilância Sanitária	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	80,00
	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.	60,00	70,00
	Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	75,00	75,00

	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).	90,00	70,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	15,00	15,00
	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.	60,00	70,00
	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
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	90,00
306 - Alimentação e Nutrição	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	6,00	6,00
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	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

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	354.431,00	N/A	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	N/A	205.307,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	205.307,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	6.518,00	144.203,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150.721,00
	Capital	N/A	N/A	76.454,00	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: 12/06/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é um instrumento importante de planejamento e gestão no SUS, que visa orientar e coordenar as ações de saúde em nível local, com o objetivo de melhorar a saúde da população e fortalecer o sistema de saúde como um todo. **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.**

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento de gestão utilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela consiste em um plano detalhado das ações e metas a serem realizadas em um determinado período de tempo, geralmente um ano, visando melhorar a saúde da população e fortalecer o sistema de saúde como um todo. Aqui estão algumas das principais características e componentes de uma Programação Anual de Saúde:

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

**Diagnóstico Situacional:** A PAS começa com uma análise detalhada da situação de saúde da população, considerando indicadores epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos e de acesso aos serviços de saúde. Esse diagnóstico identifica as principais necessidades e desafios de saúde da população, orientando a definição de prioridades e a elaboração de estratégias de intervenção;

**Objetivos e Metas:** Com base no diagnóstico situacional, são estabelecidos objetivos e metas específicos a serem alcançados ao longo do período coberto pela PAS. Esses objetivos podem incluir a redução da incidência de doenças específicas, a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil, o aumento da cobertura de vacinação, entre outros;

**Estratégias de Intervenção:** A PAS define as estratégias e ações que serão implementadas para alcançar os objetivos e metas estabelecidos. Isso pode incluir a realização de campanhas de prevenção de doenças, a ampliação da oferta de serviços de saúde em determinadas áreas, a capacitação de profissionais de saúde, entre outras iniciativas;



**Alocação de Recursos:** A PAS também prevê a alocação de recursos financeiros, humanos e materiais necessários para a implementação das ações e estratégias propostas. Isso pode incluir a definição de orçamentos específicos para cada ação, a distribuição de equipamentos e insumos, e o dimensionamento da força de trabalho necessária;

**Monitoramento e Avaliação:** Ao longo do período de implementação, a PAS é acompanhada e avaliada regularmente para verificar o progresso em relação aos objetivos e metas estabelecidos. São realizadas avaliações periódicas para identificar desafios, ajustar estratégias e garantir que as ações propostas estejam sendo efetivas na melhoria da saúde da população;

**Participação Social:** A elaboração e implementação da PAS devem ser realizadas de forma participativa, envolvendo diferentes atores e instâncias de gestão do SUS, bem como representantes da sociedade civil e usuários dos serviços de saúde. A participação social é fundamental para garantir que a PAS reflita as necessidades e demandas reais da população e promova a transparência e a prestação de contas na gestão da saúde pública.

Dentre as atividades e ações realizadas, além das rotineiras destacamos: Multirao de citológico, testes rápidos no dia internacional da mulher; visita às escolas sob PSE, vacinação, palestra sobre o risco de gravidez na adolescência juntamente com o conselho tutelar; Palestra sobre o março lilás: mês de conscientização e prevenção ao câncer de colo de útero; No CAPS teve o abril azul: conscientização do TEA; Teve entrega de kit maternidade para as gestantes atendidas pelo município, no dia das Mães; Aulão de dança com a educadora física da emulti e convidados para alunas da academia de saúde; Dias D de vacinação mensais; Realização da 1ª Conferência de Gestão do Trabalho e Educação da Saúde; Processo de compra de Equipamentos para estruturação do CAPS e Atendimentos médicos especialistas para a população: Cardiologista e Ginecologista.

## 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: 12/06/2024.

## 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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 14/05/2024.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 14/05/2024.

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

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 14/05/2024 14:55:08

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

### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 14/05/2024 14:55:08

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

### 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 14/05/2024 14:55:08

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

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O modelo orçamentário brasileiro é definido na Constituição Federal de 1988 do Brasil, compõe-se de três instrumentos conforme Art. 165: o Plano Plurianual e PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e LDO 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 torna-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 execução orçamentária do SUS envolve a alocação, gestão e utilização dos recursos financeiros destinados à saúde pública, visando garantir a oferta de serviços de saúde de qualidade para toda a população brasileira, de forma transparente, eficiente e equitativa, 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.

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 apórtem 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 município, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso município aplicou um percentil de **18,28%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.



**Prefeitura Municipal de Cacimba de Areia**  
Secretaria de Finanças  
Departamento de Contabilidade - Controle Interno

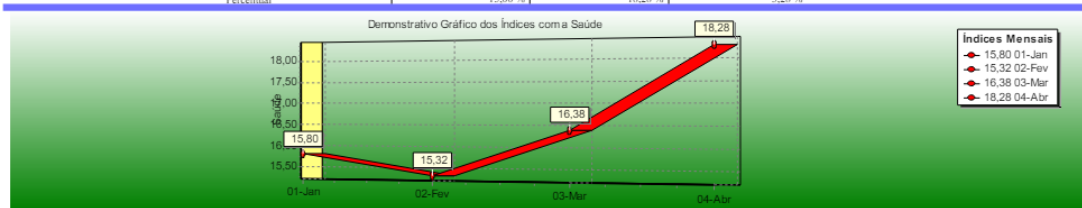
Demonstrativo das Despesas com Saúde (mínimo exigido 15%) - Despesa Liquidada

Abril de 2024

Aplicação em Saúde - Despesa Liquidada	Meses			
	01-Jan	02-Fev	03-Mar	04-Abr
Receitas Próprias até o Mês	1.713.715,62	3.948.783,34	5.451.384,82	7.037.129,36
Despesas com Saúde até o Mês	270.828,24	604.981,12	892.765,78	1.286.077,50
Percentual	15,80 %	15,32 %	16,38 %	18,28 %

**Resumo**

	Valores Ideais (a)	Valores até o Mês (b)	Diferença (b-a)
Despesa com a Saúde	1.055.569,40	1.286.077,50	230.508,10
Percentual	15,00 %	18,28 %	3,28 %



*Radson*  
RADSON DOS SANTOS LEITE  
CONTADOR CT Nº 6041/PB

*[Assinatura]*

**DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A ABRIL DE 2024/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

RREO – ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

RS 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITAS DE IMPOSTOS (I)</b>	<b>372.981,00</b>	<b>460.205,80</b>	<b>296.101,37</b>	<b>64,34</b>
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.416,00	1.416,00	0,00	0,00
IPTU	1.416,00	1.416,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	9.699,00	9.699,00	0,00	0,00
ITBI	9.699,00	9.699,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	69.467,00	156.691,80	156.691,80	100,00
ISS	69.467,00	156.691,80	156.691,80	100,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	292.399,00	292.399,00	139.409,57	47,68
IRRF	292.399,00	292.399,00	139.409,57	47,68
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>19.711.918,00</b>	<b>19.711.918,00</b>	<b>6.741.027,99</b>	<b>34,20</b>
Cota-Parte ITR	411,00	411,00	50,94	12,39
Cota-Parte FPM	17.000.000,00	17.000.000,00	5.850.345,18	34,41
Cota-Parte ICMS	2.500.000,00	2.500.000,00	854.447,45	34,18
Cota-Parte IPI-Exportação	111.507,00	111.507,00	383,55	0,34
Cota-Parte IPVA	100.000,00	100.000,00	35.800,87	35,80
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constituídas	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (II) - (I) + (II)</b>	<b>20.084.899,00</b>	<b>20.172.123,80</b>	<b>7.037.129,36</b>	<b>34,20</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASP) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	%(d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	(e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	(f/c) x 100	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (IV)</b>	<b>3.894.348,00</b>	<b>4.079.014,00</b>	<b>1.286.077,50</b>	<b>39,60</b>	<b>1.286.077,50</b>	<b>39,60</b>	<b>1.240.426,50</b>	<b>38,42</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	3.705.382,00	3.894.548,00	1.273.350,50	32,70	1.273.350,50	32,70	1.227.699,50	31,52	0,00
Despesas de Capital	188.966,00	184.466,00	12.727,00	6,90	12.727,00	6,90	12.727,00	6,90	0,00

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	6.518,00	6.518,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	6.518,00	6.518,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) – (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>3.900.866,00</b>	<b>4.085.532,00</b>	<b>1.286.077,50</b>	<b>39,60</b>	<b>1.286.077,50</b>	<b>39,60</b>	<b>1.240.426,50</b>	<b>38,42</b>	<b>0,00</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPs (XI) – (XI)	1.286.077,50	1.286.077,50	1.240.426,50
(-) Restos a Pagar Não Processados Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPs em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
<b>(=) VALOR APLICADO EM ASPs (XVI) – (XII - XIII - XIV - XV)</b>	<b>1.286.077,50</b>	<b>1.286.077,50</b>	<b>1.240.426,50</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) – (III) x 15% (LC 141/2012)	1.055.569,40	1.055.569,40	1.055.569,40
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) – (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	1.055.569,40	1.055.569,40	1.055.569,40
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) – (XVI (d ou e) - XVII)	230.508,10	230.508,10	184.857,10
Limite não Cumprido (XIX) – (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00		
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVI / III) * 100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)</b>	<b>18,28</b>	<b>18,28</b>	

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.

Sendo apresentada a essa corte toda prestação de contas e despesas realizadas durante este período analisado, empenhadas, liquidas e pagas nesse, detalhada por subfunção, incluindo as emendas, Piso da Enfermagem e de outros recursos.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 12/06/2024.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 12/06/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não se registrou nenhuma auditoria nesse período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O relatório de gestão é uma ferramenta valiosa para avaliar e comunicar os resultados e desafios na condução de um sistema de saúde. Ao ser transparente, analítico e orientado para a ação, esse pode contribuir para fortalecer a governança, além de promover melhorias contínuas na prestação de serviços de 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 gestores e o controle social, certamente contribuindo para importantes avanços registrados em nosso município, onde observarmos avanços significativos melhorando a qualidade de vida de nossos usuários, demonstrados durante a apresentação deste.

---

ANTONIO LEITE DE ARAUJO NETO  
Secretário(a) de Saúde  
CACIMBA DE AREIA/PB, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde



CACIMBA DE AREIA/PB, 04 de Julho de 2024

---

Conselho Municipal de Saúde de Cacimba De Areia