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

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

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 por local de residência
   - 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)
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PB
Município	CACIMBA DE AREIA
Região de Saúde	6ª Região
Área	233,04 Km²
População	3.354 Hab
Densidade Populacional	15 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 13/09/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/09/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	PAULO ROGÉRIO DE LIRA CAMPOS
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ANTONIO LEITE DE ARAUJO NETO
E-mail secretário(a)	radson@coplan-pb.com.br
Telefone secretário(a)	83988782003

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 13/09/2025
Período de referência: 01/05/2025 - 31/07/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	11/1994
CNPJ	10.460.927/0001-68
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ANTONIO LEITE DE ARAUJO NETO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 13/09/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
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	2036	21,13
CACIMBA DE AREIA	233.037	3354	14,39
CACIMBAS	142.926	7478	52,32
CATINGUEIRA	529.456	4572	8,64
CONDADO	280.913	6624	23,58
DESTERRO	179.388	8300	46,27
EMAS	240.898	3053	12,67
JUNCO DO SERIDÓ	170.415	7002	41,09
MALTA	156.242	6259	40,06
MATURÉIA	83.714	6677	79,76
MÃE D'ÁGUA	177.25	3624	20,45
PASSAGEM	111.875	2562	22,90
PATOS	512.791	107774	210,17
QUIXABÁ	116.946	1798	15,37
SALGADINHO	184.237	3437	18,66
SANTA LUZIA	455.702	15387	33,77
SANTA TERESINHA	357.942	4499	12,57
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS	725.654	4099	5,65
SÃO JOSÉ DO BONFIM	152.135	3333	21,91
SÃO JOSÉ DO SABUGI	206.914	4270	20,64
SÃO MAMEDE	530.724	7640	14,40
TEIXEIRA	114.437	15082	131,79
VISTA SERRANA	61.361	3759	61,26
VÁRZEA	190.444	2764	14,51

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA ANTONIO FELIX	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	FRANCILAURE NOBREGA DE SOUSA	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	6
	Governo	0
	Trabalhadores	3
	Prestadores	0

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

- Considerações

Alguns dados não correspondem a nossa realidade, para tanto solicitamos as atualizações as informações necessárias dentro dos sistemas, especialmente do SIOPS, especialmente do Conselho de Saúde.

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

ANNE KERVILLY BARBOSA CAVALCANTE

Tel: 83 - 98770-6495

Email: anneammon1525@gmail.com

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), o RQDA representa uma ferramenta estratégica de extrema relevância. Mais do que uma exigência legal prevista na Lei Complementar nº 141/2012, esse instrumento é um apoio essencial à administração eficiente, ao planejamento de ações e ao monitoramento dos resultados alcançados no âmbito da saúde pública.

Neste estão reunidos dados sobre produção de serviços, indicadores epidemiológicos, aplicação de recursos e cumprimento de metas, o relatório fornece à gestão subsídios técnicos para avaliar o desempenho das políticas e programas em execução. Além disso, promove a transparência e fortalece o controle social, permitindo que os gestores identifiquem desafios, corrijam falhas e aprimorem continuamente a qualidade dos serviços prestados à população. Nesse sentido, este relatório não é apenas um documento de prestação de contas, mas um mecanismo de apoio à tomada de decisão qualificada, contribuindo para uma gestão mais eficaz, baseada em evidências e orientada por resultados.

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: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	119	116	235
5 a 9 anos	127	122	249
10 a 14 anos	122	110	232
15 a 19 anos	136	114	250
20 a 29 anos	219	230	449
30 a 39 anos	243	262	505
40 a 49 anos	250	239	489
50 a 59 anos	192	203	395
60 a 69 anos	148	135	283
70 a 79 anos	87	90	177
80 anos e mais	39	51	90
Total	**1.682**	**1.672**	**3.354**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 13/09/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
CACIMBA DE AREIA	44	47	43

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 13/09/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	7	5	7	3
II. Neoplasias (tumores)	11	27	21	42	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	3	5	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	1	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	5	1	4	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	11	9	17	10
X. Doenças do aparelho respiratório	5	19	22	19	21
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	17	27	24	18
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	3	4	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	2	5	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	9	11	16	4

XV. Gravidez parto e puerpério	45	57	43	66	24
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	5	3	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	5	4	7	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	12	7	15	20	9
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	4	-	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**112**	**172**	**176**	**241**	**124**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 13/09/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	1	-
II. Neoplasias (tumores)	4	3	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-
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	4	1	4
X. Doenças do aparelho respiratório	1	2	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	2	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	**20**	**18**	**16**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 13/09/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos e de morbimortalidade exercem um papel estratégico na elaboração e análise do Relatório de Gestão em Saúde (RAG), especialmente no contexto municipal. Essas informações fornecem uma visão clara do perfil da população atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo que a gestão identifique as principais demandas em saúde, defina prioridades e direcione recursos de forma mais eficiente. Para a **gestão**, esses dados são essenciais no planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde, além de servirem como base para a alocação racional de recursos, esse também reforça a transparência e a qualidade das informações apresentadas aos conselhos de saúde e à população, fortalecendo o controle social e a gestão baseada em evidências.

Primeiro, iremos analisar a pirâmide etárias do município. População estimada por sexo e faixa etária é um importante instrumento de análise social, permitindo observar o comportamento da população municipal, como ela é organizada; qual a expectativa de vida; as diferenças entre homens e

mulheres. Permite também refletir acerca de políticas públicas voltadas à saúde, visto que sua análise traz também reflexos desses setores sociais por meio de taxas de natalidade, índices de violência e qualidade de vida.

População estimada por sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menores de 01 ano	29	35	64
01 ano	22	18	40
02 anos	32	16	48
03 anos	22	29	51
04 anos	31	22	53
5 a 9 anos	137	145	282
10 a 14 anos	128	110	238
15 a 19 anos	135	131	266
20 a 24 anos	132	138	270
25 a 29 anos	111	110	221
30 a 34 anos	111	149	260
35 a 39 anos	147	142	289
40 a 44 anos	154	171	325
45 a 49 anos	132	135	267
50 a 54 anos	129	126	255
55 a 59 anos	113	116	229
60 a 64 anos	113	101	214
65 a 69 anos	78	68	146
70 a 74 anos	59	56	115
75 a 79 anos	43	41	84
80 anos ou mais	50	64	114
Não Informado	00	00	00
TOTAL	**1.908**	**1.923**	**3.831**

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

Ao verificamos os dados da tabela referente a nossa população nesse segundo quadrimestre de 2025, o município possui no total uma população de 3.831, distribuída em 49,8% (1.908) do sexo masculino e 50,2% (1.923) do sexo feminino. A população adulta representa 55,2% (2.116) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 40-44 anos correspondendo a 15,3% da população adulta, 35-39 anos com 13,6%, 20-24 anos com 12,7%, seguida de 45-49 anos com 12,6%, 30-34 anos com 12,3%, 50-54 anos com 12%, seguida de 55-59 anos com 10,8%, finalizando 25-29 anos com 10,4%, Os idosos representam 17,5% (673 habitantes), as crianças de 0-9 anos representam 14% (538), os adolescentes de 10-19 anos com 13,1% (504). Notamos aumento considerável da população idosa no município, mesmo com crescimento no número de crianças e adolescentes. Essas informações são imprescindíveis para traçarmos políticas públicas para atender especialmente as demandas para a população idosa bem como das mulheres.

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 conforme tabela abaixo:

Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade da Federação	2020	2021	2022	2023	2024
	52	44	47	43	49

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SINASC

A queda na natalidade observada na tabela supracitada, se deu devido ao programa de planejamento familiar, que consiste em um conjunto de ações preventivas e educativas, que orientam a população sobre métodos para evitar a gravidez não planejada. Em relação a tabela **Número de nascidos vivos por residência da mãe**, podemos ver que tivemos **10 nascimentos** durante o **primeiro quadrimestre** de 2025, distribuídos mensalmente: janeiro com 04 registro, fevereiro com 01, março com 03 e abril com 01 registro. No segundo quadrimestre tivemos o registro de **10 nascimentos, sendo em maio 02, junho com 04, julho com 03 e agosto com 01 registro.**

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.

Número de óbitos por residência

Unidade da Federação	2020	2021	2022	2023	2024
	19	20	18	16	12

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SIM

No primeiro quadrimestre de 2025 **totalizamos 06 óbitos,** sendo 01 registros em janeiro, 02 em fevereiro, 02 em março e 01 em abril, conforme a tabela **Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10** visualizado pelo TABNET PB, podemos observar que a principal causa de óbito de residentes no município foram decorrentes das neoplasias com 50% dos registros, seguida com 01 registro em ambos registros de causas por acidente(causa externa), problemas intestinais e acidente vascular cerebral (AVC).

Nesse **segundo quadrimestre registramos 09 óbitos**, sendo 02 em maio, 03 em junho e 04 em agosto. conforme a tabela **Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10** visualizado pelo TABNET PB, podemos observar que a principal causa de óbito de residentes no município foram neoplasias com 3 registros (33,33%), seguidas das doenças do aparelho circulatório, endócrinas e metabólica, ambas com 02 registros (22,22%).

Finalizando com apenas 01 caso (11,11%) síndrome da imobilidade (paraplégia).

Os 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.

No tocante a **Tabela Morbidade Hospitalar de Residentes** , segundo capítulo da CID-10. O relatório nos mostra que durante o **segundo quadrimestre de 2025 foram registradas 124 internações** de residentes de nosso município em hospitais brasileiros, mostrando uma diminuição da internação em relação ao mesmo período de 2024. Deste total de internações, o maior número de casos foi decorrente pelas relacionadas à gravidez, parto e puerpério de 24 registros (19,3%); doenças do aparelho respiratório com 21 registros (17%); as neoplasias estão com 20 registros (16,1%); patologias do aparelho digestivo com 18 casos (14,5%); as patologias do aparelho circulatório com 10 casos (8,1%), seguidas das lesões por envenenamento e algumas por outras consequências e causas externas com 09 registros (7,2%); patologias do sistema geniturinário e Sintomas, sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial ambas com 04 registros (3,2%); algumas afecções originadas no período perinatal, doenças infecciosas e parasitárias com 03 casos (2,4%); malformação congênita, deformidades e anomalias cromossômicas. Finalizando com apenas 02 registro (1,6%). Finalizando com apenas 01 caso em ambos (0,8%) doenças sangue órgãos hematopoiético e transtornos imunitários, sistema nervoso, patologias do olho e anexos, do ouvido e da apófise mastoide, doenças da pele e do tecido subcutâneo e do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo.

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	19.306
Atendimento Individual	7.066
Procedimento	10.681
Atendimento Odontológico	1.040

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**-**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 13/09/2025.

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	1.094	-
Sistema de Informacões 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: 13/09/2025.

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	66	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	38	9,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	3.304	2.118,61	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	3	16,89	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	102	22.950,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	2.266	11.216,70	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**5.779**	**36.311,20**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 13/09/2025.

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	66	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	10	-
Total	**76**	**-**

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: 13/09/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Os dados de produção do SUS são essenciais porque mostram tudo o que o sistema de saúde está realizando em termos de atendimentos, procedimentos, consultas, cirurgias, exames e outros serviços de saúde. Essas informações ajudam a entender se os recursos estão sendo utilizados de forma eficiente e se as ações estão alcançando a população atendida. Ao analisar esses dados, gestores, profissionais de saúde e a sociedade podem acompanhar o volume de serviços prestados, identificar áreas que precisam de mais atenção e planejar melhorias na assistência.

Além disso, esses dados são fundamentais para a prestação de contas, transparência e controle social, pois demonstram claramente o que foi feito com os recursos públicos destinados à saúde. Sintetizando, os dados de produção do SUS são uma ferramenta vital para garantir que o sistema seja eficiente, transparente e capaz de atender às necessidades da população de forma adequada.

Compreendemos 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** até esse segundo quadrimestre corresponde há um total 38.093 procedimentos, uma média mensal de mais 4.762 atendimentos mês, sendo 19.306 referentes a visitas domiciliares, 7.066 atendimentos individuais, 10.681 procedimentos e 1.040 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica e Urgência e Emergência. Na Atenção Psicossocial foram realizados 1.094 de atendimentos/acompanhamento psicossocial.** Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 76 procedimentos no total, sendo 66 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 10 com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 5.779 procedimentos totalizando um valor de (R$ 36.311,20), sendo 66 (R$ 0,0) referentes a ações de promoção e prevenção em saúde; 38 (R$ 9,00) com finalidade diagnostica; 3.304 procedimentos clínicos (R$ 2.118,61); cirúrgicos com 03 procedimentos (R$ 16,89); 102 (R$ 22.950,00) Órteses, próteses e materiais especiais e finalizando 2.266 (R$ 11.216,70) Ações complementares

da atenção a saúde conforme dados dos sistemas de registro: SIA e SIH.

Conforme dados abaixo o município produziu até julho um total de 8.537 procedimentos, tivemos problemas quanto ao enviou do mês de agosto, que será reprocessado na próxima competência.

Ministério da Saúde

INFORMAÇÕES DE SAÚDE

AJUDA

DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS

NOTAS TÉCNICAS

DATASUS

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - POR GESTOR - PARAÍBA

Qtd.aprovada por Ano/mês processamento segundo Complexidade
Município gestor: 250340 Cacimba de Areia
Período: Jan-Ago/2025

Complexidade	2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	2025/Abr	2025/Mai	2025/Jun	2025/Jul	Total
TOTAL	529	952	1.815	636	1.847	1.455	1.303	8.537
Atenção Básica	48	73	479	72	573	282	365	1.892
Média complexidade	56	169	699	332	844	557	447	3.104
Não se aplica	425	710	637	232	430	616	491	3.541

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

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 08/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**13**	**13**

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: 13/09/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	13	0	0	13
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	**13**	**0**	**0**	**13**

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: 13/09/2025.

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 prestadora de serviços do SUS é fundamental porque constitui o conjunto de unidades de saúde, como hospitais, postos de saúde, unidades de pronto atendimento, clínicas e outros espaços onde os serviços de saúde são oferecidos à população. Essa estrutura física garante que as pessoas tenham acesso aos cuidados de saúde de forma próxima, eficiente e de qualidade. Sem uma rede física bem estruturada, seria difícil garantir o atendimento adequado, a continuidade dos cuidados e a cobertura de toda a população, especialmente nas regiões mais remotas ou vulneráveis. Além disso, uma rede física adequada permite a realização de procedimentos, exames, cirurgias e atendimentos de emergência, contribuindo para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde da população. Destarte a rede física prestadora de serviços do SUS é essencial porque garante a infraestrutura necessária para que o sistema de saúde possa funcionar de forma eficiente, acessível e de qualidade para todos.

Foi apresentado aos conselheiros toda a rede física municipal conforme relatório de estabelecimento no CNES abaixo, composta por 13 estabelecimentos todos sob gestão e responsabilidade pública, acrescidas 3 Unidades Ancoras.

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home | Institucional | Serviços | Relatórios | Consultas

Dados da Mantenedora

Mantenedora:				Responsável - CACIMBA DE AREIA
Nome Empresarial		**CNPJ:**		
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA		08874984000141		
Logradouro:		**Número:**	**Complemento:**	**Bairro:**
RUA CAPITAO SEVERINO XAVIER		S/N		CENTRO
Município:	**CEP:**	**UF:**	**Região de Saude:**	**Telefone:**
CACIMBA DE AREIA	58730000	PB	006	834091025
Agência:	**Conta Corrente:**	**Natureza Jurídica:**		
01511	12580	MUNICIPIO		
Tipo do Fundo:	**CNPJ do Fundo:**			
Estadual				

Mantidos

CNES	Nome Fantasia	Razão Social
9510982	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE CACIMBA DE AREIA	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
5640431	ANCORA JUCELINA NUNES DANTAS	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
9562508	LAB DE PROTESE DENTARIA DE CACIMBA DE AREIA PB	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
5640474	ANCORA ALTO VERMELHO	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
7142064	VIGILANCIA SANITARIA DE CACIMBA DE AREIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE C ACIMBA DE AREIA
5640458	ANCORA SEBASTIAO DIAS	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
7946562	CAPS I DE CACIMBA DE AREIA	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
9168087	EMULTI CACIMBA DE AREIA	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
9171118	FARMACIA BASICA DE CACIMBA DE AREIA PB	MUNICIPIO DE CACIMBA DE AREIA
2321386	UNIDADE MISTA DE CACIMBA DE AREIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA
6429726	SECRETARIA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA
2321351	USF I DE CACIMBA DE AREIA SEU DITINHA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
2321378	USF II DE CARNAUBAS ERONILDES BARBOSA DE LIMA	PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA
TOTAL		13

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

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	14	1

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)	4	10	20	30	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/10/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	2	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	18	18	19	20

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	62	56	72	68

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais do SUS desempenham um papel crucial na gestão do sistema de saúde, pois são eles que colocam em prática as políticas, diretrizes e estratégias planejadas pelos gestores. Eles ajudam a garantir que os recursos sejam utilizados de forma eficiente, que os serviços sejam oferecidos com qualidade e que as ações de saúde atendam às necessidades da população. Além disso, esses profissionais contribuem para a coleta de dados, o monitoramento e a avaliação dos serviços, o que é fundamental para a tomada de decisões informadas e para o aprimoramento contínuo da gestão. Sua experiência e conhecimento técnico também auxiliam na identificação de problemas e na implementação de soluções eficazes, promovendo uma gestão mais transparente, responsável e orientada para resultados.

Portanto, a dedicação e o comprometimento dos profissionais do SUS são essenciais para o sucesso da gestão, garantindo que o sistema de saúde seja eficiente, acessível e capaz de atender às demandas da população de forma sustentável. Aos conselheiros foram apresentados os vínculos com totalidade de profissionais trabalhadores que fazem parte da rede municipal.

O município possui um quadro de **99 profissionais** distribuídos por vinculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Tipo de Vinculo	Quantidade de Profissionais ¿ SCNES
Contratado	**76**
Estatutário	**20**
Cedido	**00**
Comissionado	**01**
Pessoa Jurídica	**02**
Residente/Bolsista	**00**
Celetista	**00**
TOTAL	**99**

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 2025	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 - Implantar a Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R).									
Ação Nº 2 - Ampliar e Manter atendimentos nas UBS Âncoras das comunidades rurais.									
Ação Nº 3 - Ampliar e Manter polos de Academia em Saúde.									
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	0,65	Razão	0,60	92,31
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	0,40	Razão	0,30	75,00
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	30,00	Percentual	10,00	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 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	25,00	Percentual	20,00	80,00
Ação Nº 1 - Ampliar 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.									

OBJETIVO Nº 1 .2 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde com implantação e implementação de linhas de cuidado prioritárias.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS construidas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	50,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir, Reformar, Ampliar e Equipar as 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 plantonista Médico e de Enfermagem noturno e nos finais de semana.									
Ação Nº 4 - Manter o funcionamento do Serviço Odontológico Especializado no município									
Ação Nº 5 - Implantar o atendimento através do sistema de Telessaúde.									
Ação Nº 6 - Construir er a Sede do CAPS I do município.									
Ação Nº 7 - Implantar serviços médicos especializados e de diagnósticos na Unidade Mista.									
Ação Nº 8 - Reativar Atividades da Piscina para atividades de grupos em parcerias com outros setores do município.									
Ação Nº 9 - Implementar uma Unidade Móvel Odontológica ¿ UMO para atendimento as comunidades rurais.									

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 2025**	**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	8,00	Percentual	8,00	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 2025**	**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	10,00	Percentual	10,00	100,00
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	20,00	Percentual	20,00	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	40,00	Percentual	40,00	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 2025	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	85,00	Percentual	85,00	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	20,00	Percentual	20,00	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	75,00	Percentual	80,00	106,67
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 2025	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 imunobiológico, especialmentede Pentavalente (3ª dose), Pneum ocócica 10 -valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Percentual	2020	70,00	95,00	95,00	Percentual	90,00	94,74
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 2025	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 vigilancia 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 - Manter o Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação com toda rede do município em parceria com CEREST regional.									

OBJETIVO Nº 3 .4 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxilio 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 2025	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	100,00	111,11
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.									
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	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, doen-ças/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, entre outras práticas preventivas.									
Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura Esgotamento Sanitário.									
Ação Nº 3 - Manter consórcio do 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 2025	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	85,00	106,25
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.									

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 2025	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 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	15,00	Percentual	15,00	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.									
Ação Nº 2 - Assegurar doações inclusive das demandas judiciais.									

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 2025	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 mensalmente dos estabelecimentos de saúde sob gerência municipal.									
Ação Nº 2 - Acompanhar produção ambulatorial dos estabelecimentos municipais.									

2. Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil atraves de sistema de apoio e acompa-nhamento 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 ações visando atingir metas previstas pelo Co - Financiamento da Atenção Primária em Saúde, estabelecida com a formulação de Lei Municipal.I									
Ação Nº 2 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde informatizadas.									
Ação Nº 3 - Manter o E-sus feedback, outros sistemas e assessorias técnicas no município.									
Ação Nº 4 - Desenvolver o Programa Saúde Digital no município, através da elaboração do Plano Municipal de Ação ¿ PA, Lei Municipal que regulamenta o mesmo, além da realização de capacitações em educação continuada em saúde e acompanhamento dos indicadores pactuados de forma continuada.									
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.									

OBJETIVO Nº 5 .2 - Regular as referências e garantir o deslocamento e ajuda de custo para Tratamento Fora de Domicilio - TFD.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tra-tamento 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.									
Ação Nº 2 - Realizar pactuações, protocolos e fluxos através dos Programas como Opera Paraíba, Mais Especialidades, entre outros, afim de oferecer maior agilidade no atendimento aos usuários.									

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 2025**	**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 - Anunciar 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 de Residências e outros programas tais como Mais Médicos no município.									
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 2025**	**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 - Planejar e Formular o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026 ¿ 2029.									
Ação Nº 2 - Elaborar a programação anual de saúde - PAS anualmente.									

3. Apresentar presta-ção 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 dos Relatórios quadrimestrais e Anual de Gestão ¿ RQDA/RAG.									
Ação Nº 3 - Acompanhar e monitorar resultados alcançados da de programas, indicadores e pactuações, 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 2025	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 Aten-ção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	Percentual de veiculos de trasporte e equipamentos adquiridos no município.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículos novos e Ambulância para os serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Adquirir Equipamentos para os serviços de Saúde, especialmente para Sede da Secretária 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 2025	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 Conferências conforme determinações e orientações dos Conselhos Estadual e Nacional 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**
0 - Informações Complementares	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	1	1
	Ampliar Atendimentos Especializados no município.	100,00	100,00
	Ampliar e interligar as Redes de Aten-ção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	100,00	100,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil atraves de sistema de apoio e acompa-nhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Ampliar em 20% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	20,00	20,00
	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.	100,00	100,00
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 Tra-tamento 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
	Manter em 100% o Qualifica SUS.	100,00	100,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	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
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	8,00	8,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no município.	100,00	100,00
	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	100,00	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 atraves 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.	15,00	15,00
	Ampliar em 20% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	20,00	20,00

	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	100,00	100,00
	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
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	75,00	80,00
	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
	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.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.	100,00	100,00
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	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).	95,00	90,00
	Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	85,00
	Reduzir em 10% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	10,00	10,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	8,00	8,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	100,00	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.	0,65	0,60
	Ampliar e interligar as Redes de Aten-ção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	100,00	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 atraves de sistema de apoio e acompa-nhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90	100
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	20,00	20,00
	Ampliar em 20% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	20,00	20,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no município.	100,00	100,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,40	0,30
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	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
	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”.	40,00	40,00
	Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	30,00	10,00
	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.	10,00	10,00
	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.	25,00	20,00
	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	Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.	100,00	100,00
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tra-tamento Fora do Domicílio -TFD.	100,00	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.	0,65	0,60
	Ampliar e interligar as Redes de Aten-ção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	100,00	100,00
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	1
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil atraves de sistema de apoio e acompa-nhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no município.	100,00	100,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,40	0,30
	Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	30,00	10,00
	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
	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	Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	85,00
	Manter em 100% o Qualifica SUS.	100,00	100,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	20,00	20,00
	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.	15,00	15,00
	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
	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	85,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	100,00	100,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	75,00	80,00
	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.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir em 10% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	10,00	10,00
	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).	95,00	90,00

	Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	85,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	20,00	20,00
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90	100
	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 – PQAVS.	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.	75,00	80,00
	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	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.	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Manter em 100% o Qualifica SUS.	100,00	100,00
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	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.	15,00	15,00
	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	3.862.308,00	753.846,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.616.154,00
	Capital	N/A	2.639.023,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.639.023,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	1.294.796,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.294.796,00
	Capital	N/A	212.514,00	41.404,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	253.918,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	56.830,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	56.830,00
	Capital	N/A	79.138,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	79.138,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	38.734,00	10.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	48.934,00
	Capital	N/A	N/A	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	197.499,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	197.499,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	9.560,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.560,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento fundamental de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que detalha as metas, ações e indicadores que deverão ser executados ao longo do ano, com base nas diretrizes estabelecidas no Plano de Saúde. Sua principal finalidade é garantir a operacionalização das políticas públicas de saúde de forma organizada, eficiente e orientada por prioridades locais e regionais.

A PAS permite aos gestores organizarem os recursos disponíveis, definirem responsabilidades, prazos e estratégias para o alcance dos objetivos propostos, além de possibilitar o acompanhamento sistemático do desempenho das ações. É uma ferramenta essencial para a **gestão baseada em resultados**, pois viabiliza a comparação entre o que foi planejado e o que foi efetivamente executado, facilitando a identificação de falhas, a tomada de decisões e o redirecionamento de estratégias.

Notamos que a maioria das metas e ações pactuadas foram desenvolvidas, algumas em andamento e outras sendo reajustadas para cumprimento durante os próximos quadrimestres.

Entre as principais atividades e ações destacamos: desenvolvimento do projeto TELENORDESTE, REALIZAÇÃO DA 5ª CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ELEIÇÃO DA NOVA CORTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE COM ATUALIZAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO, ELABORAÇÃO, CAPACITAÇÃO DA EQUIPE GESTORA PARA O DESENVOLVIMENTO E DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DIGITAL, CAMPANHA DE VACINAÇÃO DA GRIPE EM DOMICILIO, MAIO LARANJA AO COMBATE AO ABUSO E VIOLÊNCIA SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES, LUTA MANICOMIAL, ARAIA DA SAÚDE, ANDAMENTO DA ATIVIDADES DO TELENORDESTE, AGOSTO VERDE: EVENTO INTERSETORIAL, MÊS ALUSIVO DA 1ª INFÂNCIA, ENTRE OUTROS.

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: 10/10/2025.

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: 13/09/2025.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 13/09/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária e financeira no Sistema Único de Saúde (SUS) é um processo essencial para garantir que os recursos públicos destinados à saúde sejam devidamente aplicados nas ações e serviços previstos nos instrumentos de planejamento, como o Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS). Essa execução compreende todas as etapas relativas ao empenho, liquidação e pagamento das despesas, bem como ao controle e à prestação de contas dos recursos utilizados.

No âmbito do SUS, a gestão financeira deve observar os princípios da legalidade, transparência, eficiência e responsabilidade na utilização dos recursos. Isso inclui a adequada programação e aplicação dos orçamentos federal, estadual e municipal, assegurando que os investimentos em saúde sejam realizados de forma planejada, oportuna e com foco nas reais necessidades da população.

A **execução orçamentária e financeira está diretamente relacionada ao Relatório de Gestão)** , que é o principal instrumento de prestação de contas da gestão em saúde. O RAG apresenta não apenas os resultados das ações e serviços executados, mas também o detalhamento da aplicação dos recursos públicos, permitindo a verificação da conformidade entre o que foi planejado na PAS e o que foi efetivamente executado. A inclusão dos dados orçamentários e financeiros no RAG cumpre uma função central de **transparência e controle social**, ao possibilitar que os conselhos de saúde, órgãos de controle e a população acompanhem como os recursos foram utilizados, identifiquem eventuais desvios e contribuam para o aprimoramento da gestão pública em saúde.

Além disso, a análise da execução orçamentária e financeira no RAG subsidia a tomada de decisões para os ciclos seguintes de planejamento, permitindo o redirecionamento de recursos, o fortalecimento de áreas prioritárias e a correção de ineficiências. Portanto, a execução orçamentária e financeira no SUS é um pilar fundamental para a gestão eficiente e responsável dos recursos públicos, e sua correta apresentação e análise no Relatório Anual de Gestão são indispensáveis para garantir a transparência, a legalidade e a efetividade das políticas públicas de saúde

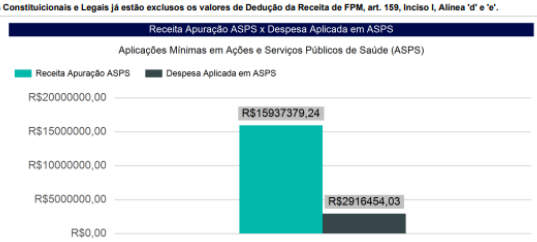
A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os município, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso municipio aplicou um percentil de **18,30%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.

ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA (EXECUTIVO)
Relatório Resumido da Execução Orçamentária
Aplicações Mínimas em Ações e Serviços de Saúde (ASPS)

Página: 1/1
R$ 1,00
Período : 01/01/2025 - 31/08/2025

Aplicações Mínimas em Ações e Serviços de Saúde (ASPS)	
Aplicações em Saúde	**Valor R$**
Receitas de Impostos Líquida (a)	710.516,53
Receitas de Transferências Constitucionais e Legais (b)	15.226.862,71
Total das Receitas para Apuração da ASPS (c) = (a + b)	15.937.379,24
Total das Despesas com ASPS (d)	2.916.454,03
RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (e)	0,00
Despesas com Recursos Vinculados à Parc. do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (f)	0,00
Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (g)	0,00
Total de Aplicações em Saúde (ASPS) (h) = (d - e - f - g)	2.916.454,03
Percentual de Aplicações em Saúde (h/c*100)	18,30

OBS: O Valor das Receitas de Transferências Constitucionais e Legais já estão exclusos os valores de Dedução da Receita de FPM, art. 159, Inciso I, Alínea 'd' e 'e'.



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 explanada a essa corte toda prestação de contas e despesas realizadas durante este período analisado, empenhadas, liquidas e pagas nesse, detalhada por subfunção, incluindo todas as despesas de manutenção custeio, investimento, além as Emendas de custeio e investimentos, Convênios, Piso da Enfermagem, Programa Saúde Digital, entre 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: 10/10/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A auditoria no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma atividade estratégica e essencial para assegurar a legalidade, a eficiência, a eficácia e a economicidade dos serviços e ações de saúde pública. Ela atua como instrumento de controle interno e externo, promovendo o acompanhamento sistemático da gestão e da aplicação dos recursos públicos, com foco na melhoria da qualidade do atendimento e na transparência da administração pública.

Não tivemos registro de auditorias no período supracitado.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Quadrimestral Detalhado de Gestão (RQDA) constitui um instrumento imprescindível para o acompanhamento e a avaliação contínuos das políticas e ações de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao fornecer uma visão detalhada sobre a execução das atividades planejadas, a aplicação dos recursos financeiros e o cumprimento das metas estabelecidas, este relatório oferece uma análise profunda sobre o desempenho da gestão de saúde durante o período de referência.

A análise detalhada permite identificar tanto os avanços quanto os desafios enfrentados na implementação das políticas públicas de saúde, possibilitando ajustes necessários para a melhoria da qualidade do atendimento e a eficácia das ações em saúde. Além disso, o **relatório contribui para o aprimoramento da gestão pública**, ao apresentar informações claras e transparentes sobre o uso dos recursos e os resultados alcançados.

Ao disponibilizar dados técnicos detalhados, este Relatório facilita a **participação ativa dos conselhos de saúde e da sociedade civil** na fiscalização e no controle social, assegurando que os princípios de equidade, integralidade e universalidade do SUS sejam efetivamente cumpridos. O controle social, exercido de forma mais informada, fortalece a governança e a legitimidade das ações de saúde, assegurando que os serviços oferecidos atendam às reais necessidades da população. Conclui-se que o **Relatório Quadrimestral Detalhado de Gestão** não é apenas um instrumento de prestação de contas, mas também uma ferramenta estratégica para o aprimoramento contínuo da gestão pública de saúde, o que contribui diretamente para a melhoria da saúde da população e a transparência da administração pública.

Observamos avanços dos serviços de saúde no município, mostrando o empenho da gestão em oferecer aos usuários melhores serviços de saúde.

ANTONIO LEITE DE ARAUJO NETO
Secretário(a) de Saúde
CACIMBA DE AREIA/PB, 2025

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, 10 de Outubro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Cacimba De Areia