

Relatório Anual de Gestão 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
- 1.8. Casa Legislativa

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)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PB
Município	CACIMBA DE AREIA
Região de Saúde	6ª Região
Área	233,04 Km²
População	3.344 Hab
Densidade Populacional	15 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 09/03/2026

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: 09/03/2026

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: 09/03/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

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 Araújo Neto

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 09/03/2026

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	2027	21,04
CACIMBA DE AREIA	233.037	3344	14,35
CACIMBAS	142.926	7513	52,57

CATINGUEIRA	529.456	4556	8,61
CONDADO	280.913	6629	23,60
DESTERRO	179.388	8314	46,35
EMAS	240.898	3036	12,60
JUNCO DO SERIDÓ	170.415	7019	41,19
MALTA	156.242	6288	40,25
MATURÉIA	83.714	6717	80,24
MÃE D'ÁGUA	177.25	3599	20,30
PASSAGEM	111.875	2580	23,06
PATOS	512.791	108104	210,81
QUIXABÁ	116.946	1803	15,42
SALGADINHO	184.237	3435	18,64
SANTA LUZIA	455.702	15418	33,83
SANTA TERESINHA	357.942	4492	12,55
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS	725.654	4056	5,59
SÃO JOSÉ DO BONFIM	152.135	3337	21,93
SÃO JOSÉ DO SABUGI	206.914	4283	20,70
SÃO MAMEDE	530.724	7629	14,37
TEIXEIRA	114.437	15129	132,20
VISTA SERRANA	61.361	3772	61,47
VÁRZEA	190.444	2777	14,58

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

1 . 7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Antonio Felix	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Anne Kervilly Barbosa Cavalcante Cabral	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	10
	Governo	3
	Trabalhadores	5
	Prestadores	3

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

1 . 8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
30/04/2025	29/08/2025	30/12/2025

- Considerações
- Solicitamos atualização especialmente no numero de conselheiros.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

No contexto da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento indispensável para o monitoramento, avaliação e transparência das ações e serviços de saúde realizados ao longo do ano. Previsto na legislação do SUS e articulado com o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS), o RAG tem como objetivo principal demonstrar os resultados alcançados pela gestão municipal em relação às metas estabelecidas e aos recursos aplicados.

Para nossa gestão, o RAG representa muito mais do que um documento de prestação de contas. Ele é uma ferramenta estratégica que permite analisar o desempenho da gestão em saúde, identificar avanços, reconhecer fragilidades e orientar o replanejamento de ações futuras. Além disso, contribui para a consolidação de uma gestão baseada em evidências e orientada por resultados, promovendo o uso eficiente dos recursos públicos e garantindo maior efetividade nas ações voltadas à melhoria das condições de saúde da população. Destarte, o RAG fortalece o ciclo de planejamento e gestão, promovendo a integração entre avaliação, controle, transparência e participação social – pilares essenciais para a construção de um SUS cada vez mais qualificado e comprometido com as reais necessidades da sociedade.

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: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	113	111	224
5 a 9 anos	125	122	247
10 a 14 anos	122	111	233
15 a 19 anos	126	111	237
20 a 29 anos	222	226	448
30 a 39 anos	235	255	490
40 a 49 anos	264	243	507
50 a 59 anos	193	205	398
60 a 69 anos	151	145	296
70 a 79 anos	89	88	177
80 anos e mais	40	47	87
Total	1.680	1.664	3.344

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 09/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
CACIMBA DE AREIA	44	47	43	54

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 09/03/2026.

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	4
II. Neoplasias (tumores)	11	27	21	42	34
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	3	5	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	1	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	5	1	4	1
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	19
X. Doenças do aparelho respiratório	5	19	22	19	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	17	27	24	26
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	3	4	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	2	5	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	9	11	16	8
XV. Gravidez parto e puerpério	45	57	43	66	38
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	14

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	4	-	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	112	172	176	241	190

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	1	-	-
II. Neoplasias (tumores)	4	3	3	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	1	4	4
X. Doenças do aparelho respiratório	1	2	4	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	-	3
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	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	20	18	16	15

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 09/03/2026.

• 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.

População estimada por sexo e 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 em 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	54

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. No terceiro quadrimestre tivemos o registro de 09 nascidos vivos, sendo: 02 em setembro, 02 outubro e 05 em novembro. totalizando 29 nascidos vivos em 2025.**

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 07 óbitos**, sendo 01 registros em janeiro, 02 em fevereiro, 03 em março e 01 em abril, **no segundo quadrimestre registramos 08 óbitos**, sendo 02 em maio, 03 em junho e 03 em agosto.**no terceiro quadrimestre registramos 08 obitos**, sendo 05 em setembro, 02 outubro e 01 em novembro. totalizando 23 óbitos no ano de 2025. 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 no ano de 2025 foram as doenças do aparelho circulatório com 09 registros (39,1%), seguida pelas neoplasias com 8 registros (34,8%), doenças do aparelho digestivo com 02 registros (8,7%). Finalizando com apenas 01 caso (4,3%) ambas endócrinas e metabólica, tecido osteomuscular, respiratório e lesões e causas externas.

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. No relatório de **2025 foram registradas 190 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 38 registros (20%); as neoplasias com 34 registros (17,9%); doenças do aparelho respiratório com 27 registros (14,2%); patologias do aparelho digestivo com 26 casos (13,7%); as patologias do aparelho circulatório com 19 casos (10%), seguidas das lesões por envenenamento e algumas por outras consequências e causas externas com 14 registros (7,4%); patologias do sistema geniturinário com 08 registros (4,2%); Sintomas, sinais e achados anormais ao exame clínico, laboratorial e doenças infecciosas e parasitárias ambas com 04 registros (32,1%); algumas afecções originadas no período perinatal e patologias do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo com 03 casos (21,6%); malformação congênita, deformidades, anomalias cromossômicas e doenças sangue órgãos hematopoiético e transtornos imunitários ambas com 02 casos (1%). Finalizando com apenas 01 caso em ambos (0,53%), sistema nervoso, patologias do olho e anexos, do ouvido e da apófise mastoide, doenças da pele e do tecido subcutâneo, contato com serviços de saúde e Transtornos mentais e comportamentais.

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	32.172
Atendimento Individual	10.717
Procedimento	16.175
Atendimento Odontológico	1.535

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	371	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	1	26,42	-	-
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	372	26,42	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/03/2026.

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	3.107	-
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: 09/03/2026.

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	142	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	108	29,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	7.985	3.617,40	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	26	167,17	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	186	41.850,00	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	5.095	25.220,25	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	13.542	70.883,82	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/03/2026.

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	142	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	41	-
Total	183	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 09/03/2026.

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

Os dados são essenciais porque fornecem uma visão detalhada e precisa de tudo o que foi realizado ao longo do ano em termos de atendimentos, procedimentos, exames, cirurgias e outros serviços de saúde. Eles ajudam a demonstrar como os recursos públicos foram utilizados e quais resultados foram alcançados.

Assim os dados inclusos nesse relatório anual de gestão, mostram de forma transparente o desempenho do sistema de saúde, evidenciando os avanços, desafios e áreas que precisam de melhorias, fortalecendo a prestação de contas, promovendo maior confiança da sociedade na administração pública e garantindo que os recursos estejam sendo bem utilizados para atender às necessidades da população.

Na **Atenção Primária em saúde** até esse último quadrimestre corresponde há um total 60.599 procedimentos, uma média mensal de mais 5.050 atendimentos mês, sendo 32.172 referentes a visitas domiciliares, 10.717 atendimentos individuais, 16.175 procedimentos e 1.535 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica. Na Atenção Psicossocial foram realizados 3.107 de atendimentos/acompanhamento psicossocial.** Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 183 procedimentos no total, sendo 142 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 41 com finalidade diagnóstica. **Na Urgência e Emergência** registramos um total de 372 procedimentos (R\$ 26,42), sendo 371 clínicos (R\$ 00,00) e 01 cirúrgico (R\$26,42).

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 13.542 procedimentos totalizando um valor de (R\$ 70.883,82), sendo 142 (R\$ 0,0) referentes a ações de promoção e prevenção em saúde; **108 (R\$ 29,00)** com finalidade diagnostica; 7.985 procedimentos clínicos (R\$ 3.617,40); cirúrgicos com 26 procedimentos (R\$ 167,17); 186 (R\$ 41.850,00) Órteses, próteses e materiais especiais e finalizando 5.095 (R\$ 25.220,25) 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 12/2025

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: 09/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

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: 09/03/2026.

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

Ao incluir informações sobre a rede física, a gestão consegue tomar decisões mais embasadas, alocar recursos de forma eficiente e acompanhar o progresso das ações implementadas ao longo do ano. Além disso, essa transparência ajuda a demonstrar o compromisso com a melhoria contínua dos serviços de saúde e a garantir que a infraestrutura esteja adequada às demandas da população. Sintetizando, a importância da rede física no relatório anual de gestão está em fornecer dados essenciais para uma administração mais eficiente, responsável e orientada para resultados, contribuindo para a melhoria do sistema de saúde como um todo. A presença da rede física no relatório anual de gestão é essencial porque fornece uma visão clara e detalhada sobre a infraestrutura de saúde disponível para a população. Ela permite que os gestores avaliem o estado atual das unidades de saúde, identifiquem necessidades de melhorias, ampliações ou reformas, e planejem ações estratégicas para garantir um atendimento de qualidade.

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

Cadastrro 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:	Bairro:
RUA CAPITAO SEVERINO XAVIER		S/N	CENTRO
Município:	CEP:	UF:	Região de Saúde:
CACIMBA DE AREIA	58730000	PB	006
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	EHULTI 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)	3	11	20	29	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2026.

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)	1	1	2	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	18	18	20	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)	63	56	63	75	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A construção do RAG exige dados precisos, registros consistentes e análises criteriosas, os quais são fornecidos a partir do trabalho técnico e cotidiano dos profissionais de saúde. São eles que realizam o registro das informações nos sistemas oficiais, acompanham os indicadores de saúde, participam do planejamento das ações e contribuem com a avaliação dos resultados alcançados. Sua experiência prática permite uma leitura mais aprofundada dos avanços e desafios enfrentados na execução das políticas de saúde, promovendo uma gestão mais realista, eficiente e alinhada às necessidades da população. Portanto os profissionais do SUS são **peças-chave para a construção, execução e avaliação do Relatório Anual de Gestão**, pois sua atuação garante a fidedignidade dos dados, a análise crítica das ações realizadas e o aprimoramento contínuo da gestão em saúde pública.

O município possui um quadro de 97 profissionais distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Tipo de Vínculo	Quantidade de Profissionais Σ SCNES
Contratado	74
Estatutário	20
Cedido	00
Comissionado	01
Pessoa Jurídica	02
Pessoa Física	00
Residente/Bolsista	00
Celetista	00
TOTAL	97

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 Anual	% 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 Práticas Integrativas e Complementares do SUS no município.									
Ação Nº 5 - Ampliar Equipes de Saúde Bucal Modalidade I para II.									
2. Aumentar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,30	0,65	0,65	Razão	0,45	69,23
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	0,20	50,00
Ação Nº 1 - Cumprir a realização do exame de mamografias para mulheres do município.									
4. Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	Percentual de partos cesáreos.	Percentual	2020	30,76	30,00	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 pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	Percentual	2020	3,00	25,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
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 Anual	% 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	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 serviços médicos especializados e de diagnósticos na Unidade Mista.
Ação Nº 6 - Implantar o atendimento através do sistema de Telessaúde.
Ação Nº 7 - Construir er a Sede do CAPS I do município.
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 é 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 Anual	% 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 Anual	% 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	20,00	50,00
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 Anual	% 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 Anual	% 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	95,00	Percentual	85,00	89,47
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	Número de ações e notificações de vigilância em saúde do trabalhador. realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estimular as notificações de acidentes de trabalho e melhorar a informação sobre as mesmas.									
Ação Nº 2 - 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 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter registro de dados da sala de situação para monitoramento e avaliação.									

2. Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2020	85,00	90	90	Número	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.									
3. Encerrar a investigação de pelo me-nos 90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	85,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar em 80% os casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), em até 60 dias a partir da data de notificação.									
4. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos maternos.									
5. Aumentar o número de casos novos diagnosticados de HIV.	Proporção de municípios com Teste Rápido implantado.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reforçar ofertas de testes rápidos (TR) na Atenção Primária de Saúde.									
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, doenças/agrivos 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 Anual	% 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 Anual	% 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 Anual	% 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 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 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 e 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 Anual	% 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.									
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 Anual	% 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 Anual	% 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	95,00	95,00
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.									
Ação Nº 2 - Planejar e Formular o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026 à 2029.									
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	5,00	100,00
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 à 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 Anual	% 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	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 Anual	% 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

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 Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	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
	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, doenças/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	95,00
	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
	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 vigilância 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 Atenção 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 através de sistema de apoio e acompanhamento 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 prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Anual.	5	5
	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, doenças/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	85,00
	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	0,45
	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 através 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	90
	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	0,20
	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	20,00
	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	25,00
	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	0,45
	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 através 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	0,20
	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 – PQAUS.	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, doenças/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 vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	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).	95,00	85,00
	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	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 – PQAUS.	100,00	100,00
	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.	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, doenças/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: 30/03/2026.

● Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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.

A PAS também possui uma relação direta e complementar com o **Relatório Anual de Gestão (RAG)**. Enquanto a PAS estabelece o **que deve ser feito**, o RAG apresenta o **que foi efetivamente realizado**. O RAG é elaborado com base na PAS, funcionando como instrumento de monitoramento e avaliação da gestão, permitindo verificar o grau de cumprimento das metas e ações planejadas. Essa integração entre PAS e RAG fortalece o ciclo de planejamento, execução, monitoramento e avaliação, essencial para uma gestão pública transparente, eficiente e comprometida com os princípios do SUS. Notamos que a maioria das metas e ações pactuadas foram desenvolvidas, algumas em andamento e outras sendo justificadas pelo não cumprimento.

Entre as principais atividades e ações realizadas em 2025 destacamos: semana do bebe; meses alusivos e suas campanhas educativas, especialmente outubro rosa e novembro azul atividades rotineiras das vigilância em saúde (sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador); Atividades do Programa Saúde na Escola; Doação de kits de saúde bucal; testagem rápidas; desenvolvimento das atividades da e-multi; atendimentos da farmácia básica com distribuição de medicamentos básicos; atividades de imunização em campanhas ou rotineiramente; trabalho e atividades voltadas a saúde do trabalhador, especialmente com a realização da 1ª Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Conferência Municipal de Saúde; adesões e manutenção de programas rotineiras; desenvolvimento de políticas públicas conforme Ministério da Saúde; desenvolvimento do Plano de Saúde Digital, organização e adequação da base do SAMU (serviço brevemente será implantado), 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: 30/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.500.754,00	4.576.874,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.077.628,24
	Capital	0,00	126.265,90	37.790,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132.100,00	296.156,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	29.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.250,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	2.632,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.632,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	4.627.019,90	4.646.546,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132.100,00	9.405.666,74

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 09/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,34 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	95,65 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,99 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,36 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,69 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	60,72 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.812,70
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	38,85 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,70 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,05 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,15 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	59,30 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,58 %

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

Data da consulta: 09/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	386.075,00	386.075,00	1.298.890,16	336,43
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.465,00	1.465,00	221.415,78	15.113,71
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	10.040,00	10.040,00	10.749,79	107,07

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	71.905,00	71.905,00	465.271,12	647,06
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	302.665,00	302.665,00	601.453,47	198,72
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	20.403.809,00	20.403.809,00	22.326.511,80	109,42
Cota-Parte FPM	17.596.700,00	17.596.700,00	19.038.054,83	108,19
Cota-Parte ITR	425,00	425,00	1.288,57	303,19
Cota-Parte do IPVA	103.511,00	103.511,00	94.527,96	91,32
Cota-Parte do ICMS	2.587.751,00	2.587.751,00	3.191.788,68	123,34
Cota-Parte do IPI - Exportação	115.422,00	115.422,00	851,76	0,74
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	20.789.884,00	20.789.884,00	23.625.401,96	113,64

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - 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	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.001.034,00	4.840.270,21	4.627.019,90	95,59	4.627.019,90	95,59	4.455.033,50	92,04	0,00
Despesas Correntes	3.805.435,00	4.700.884,21	4.500.754,00	95,74	4.500.754,00	95,74	4.346.347,60	92,46	0,00
Despesas de Capital	195.599,00	139.386,00	126.265,90	90,59	126.265,90	90,59	108.685,90	77,97	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	6.746,00	2.546,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	6.746,00	2.546,00	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.007.780,00	4.842.816,21	4.627.019,90	95,54	4.627.019,90	95,54	4.455.033,50	91,99	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	4.627.019,90	4.627.019,90	4.455.033,50
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) 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

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.627.019,90	4.627.019,90	4.455.033,50
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.543.810,29		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.083.209,61	1.083.209,61	911.223,21
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
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)	19,58	19,58	18,85

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de R cancelado (v) = ((o - q) - u))
Empenhos de 2025	3.543.810,29	4.627.019,90	1.083.209,61	171.986,40	0,00	0,00	0,00	171.986,40	0,00	1.083.209,61
Empenhos de 2024	3.232.346,08	4.104.144,51	871.798,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	871.798,43
Empenhos de 2023	2.595.852,25	3.794.509,65	1.198.657,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.198.657,40
Empenhos de 2022	2.549.008,56	3.787.599,34	1.238.590,78	0,00	5.810,86	0,00	0,00	0,00	0,00	1.244.401,64
Empenhos de 2021	2.017.704,42	3.268.116,62	1.250.412,20	0,00	66.639,42	0,00	0,00	0,00	0,00	1.317.051,62
Empenhos de 2020	1.534.245,82	2.081.864,27	547.618,45	0,00	217.216,13	0,00	0,00	0,00	0,00	764.834,58
Empenhos de 2019	1.566.470,17	1.974.655,20	408.185,03	0,00	107.160,79	0,00	0,00	0,00	0,00	515.345,82
Empenhos de 2018	1.434.212,40	1.940.762,82	506.550,42	0,00	22.007,48	0,00	0,00	0,00	0,00	528.557,90
Empenhos de 2017	1.324.774,35	2.416.172,05	1.091.397,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.091.397,70
Empenhos de 2016	1.378.829,77	1.424.715,66	45.885,89	0,00	216.231,57	0,00	0,00	0,00	0,00	262.117,46
Empenhos de 2015	1.286.808,00	1.296.174,31	9.366,31	0,00	296.912,97	0,00	0,00	0,00	0,00	306.279,28
Empenhos de 2014	1.220.645,33	1.427.773,62	207.128,29	0,00	197.654,24	0,00	0,00	0,00	0,00	404.782,53
Empenhos de 2013	1.132.062,37	1.192.434,62	60.372,25	0,00	133.165,38	0,00	0,00	0,00	0,00	193.537,65

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
---	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
--	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.392.023,00	4.392.023,00	5.577.185,22	126,98
Provenientes da União	4.283.244,00	4.283.244,00	5.541.599,10	129,38
Provenientes dos Estados	108.779,00	108.779,00	35.586,12	32,71
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	4.392.023,00	4.392.023,00	5.577.185,22	126,98

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	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	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.889.632,00	4.883.863,44	4.746.764,84	97,19	4.746.764,84	97,19	4.618.577,06	94,57	0,00
Despesas Correntes	1.951.677,00	4.692.475,37	4.576.874,24	97,54	4.576.874,24	97,54	4.448.686,46	94,80	0,00
Despesas de Capital	2.937.955,00	191.388,07	169.890,60	88,77	169.890,60	88,77	169.890,60	88,77	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	102.181,00	29.993,73	29.250,00	97,52	29.250,00	97,52	29.250,00	97,52	0,00
Despesas Correntes	102.181,00	29.993,73	29.250,00	97,52	29.250,00	97,52	29.250,00	97,52	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 (XXXV)	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 (XXXVI)	59.560,00	8.345,00	2.632,00	31,54	2.632,00	31,54	2.632,00	31,54	0,00
Despesas Correntes	46.836,00	8.345,00	2.632,00	31,54	2.632,00	31,54	2.632,00	31,54	0,00
Despesas de Capital	12.724,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	197.499,00	5.132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	191.136,00	4.769,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	6.363,00	363,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	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 (XXXIX)	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	5.248.872,00	4.927.334,17	4.778.646,84	96,98	4.778.646,84	96,98	4.650.459,06	94,38	0,00
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	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	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	8.890.666,00	9.724.133,65	9.373.784,74	96,40	9.373.784,74	96,40	9.073.610,56	93,31	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	108.927,00	32.539,73	29.250,00	89,89	29.250,00	89,89	29.250,00	89,89	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	59.560,00	8.345,00	2.632,00	31,54	2.632,00	31,54	2.632,00	31,54	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	197.499,00	5.132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	9.256.652,00	9.770.150,38	9.405.666,74	96,27	9.405.666,74	96,27	9.105.492,56	93,20	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.248.872,00	4.927.334,17	4.778.646,84	96,98	4.778.646,84	96,98	4.650.459,06	94,38	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.007.780,00	4.842.816,21	4.627.019,90	95,54	4.627.019,90	95,54	4.455.033,50	91,99	0,00

FONTE: SIOPS, Paraíba26/02/26 09:08:48

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 745.872,98	745872,98
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 355.212,00	355212,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 15.000,00	15000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.490.281,97	1490281,97
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 2.653,95	2653,95
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.980.000,00	1980000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 320.000,00	320000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 448.377,96	448377,96
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 28.960,80	28960,80
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00

10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 78.936,00	78936,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 21.956,65	21956,65
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 39.171,86	39171,86

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000653471202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	99 %
2025	36000653503202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	99 %
2025	36000712149202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	800.000,00	800.000,00	800.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	99 %
2025	36000650608202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	99 %
2025	36000653435202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	98 %
2025	36000653535202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	98 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• 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.

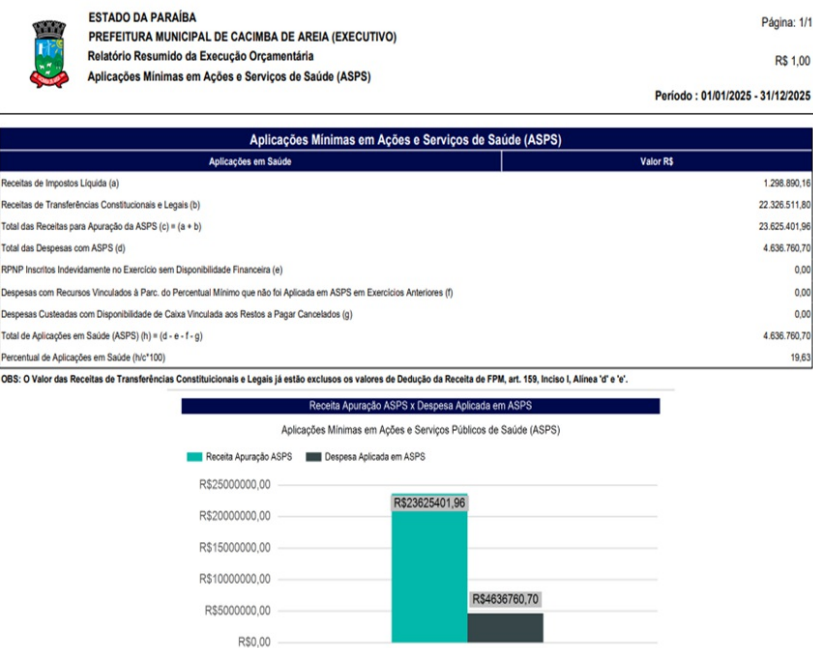
No âmbito do SUS, a gestão financeira deve observar os princípios da legalidade, transparência, eficiência e responsabilidade na utilização dos recursos. Isso inclui a adequada programação e aplicação dos orçamentos federal, estadual e municipal, assegurando que os investimentos em saúde sejam realizados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

A **execução orçamentária e financeira está diretamente relacionada ao Relatório Anual de Gestão (RAG)**, 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 execução orçamentária e financeira do SUS é fundamentada por um conjunto de leis e normas que regulam tanto o uso dos recursos públicos quanto os princípios da gestão do sistema 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 município aplicou um percentil de **19,58%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.



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

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, Convênios, Piso da Enfermagem, Programa Saúde Digital, entre outros recursos.

As emendas parlamentares são importantes para ampliar o financiamento das ações de saúde, contribuindo para melhorar o acesso e a qualidade dos serviços. Sua utilização exige planejamento e responsabilidade, sendo essencial a prestação de contas por meio de sistemas oficiais, com transparência sobre a aplicação dos recursos e os resultados alcançados. Esse processo garante o controle social e a boa gestão dos recursos públicos. Acima tabela com dados e execução das emendas, prestadas contas a nossos conselheiros.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- 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.

No contexto do **Relatório Anual de Gestão (RAG)**, a auditoria também desempenha papel fundamental, pois oferece suporte técnico à avaliação do cumprimento das metas e da execução orçamentária e financeira, reforçando a credibilidade das informações apresentadas à população e aos órgãos de controle. Assim, a auditoria no SUS não se resume a uma atividade de fiscalização, mas sim a uma ferramenta de gestão proativa, educativa e preventiva, essencial para o fortalecimento de um sistema de saúde público, justo, eficiente e transparente.

Não tivemos registro de auditorias no período supracitado.

11. Análises e Considerações Gerais

O **Relatório Anual de Gestão** (RAG) é um instrumento fundamental para a avaliação da execução das políticas públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele representa um balanço detalhado das ações realizadas, dos recursos aplicados e dos resultados alcançados ao longo do ano, permitindo uma análise crítica sobre o desempenho da gestão e o cumprimento das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS).

Em suma, o Relatório Anual de Gestão não é apenas um documento informativo, mas uma **ferramenta estratégica** para a melhoria da gestão no SUS. Ele fortalece o vínculo entre a gestão pública e a sociedade, promovendo a **responsabilidade social e a transparência**, fundamentais para a construção de um sistema de saúde mais justo, acessível e eficiente. Notamos avanços dos serviços de saúde no município, mostrando o empenho da gestão em oferecer aos usuários melhores serviços de saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Devemos sempre recomendar e reforçar nestas ações de **inclusão e equidade** no atendimento à saúde, especialmente voltadas para grupos vulneráveis, como pessoas com deficiência, populações em situação de rua, idosos e comunidades rurais. O SUS deve garantir que todos, independentemente da sua condição social, tenham acesso aos serviços de saúde de qualidade.

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

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Solicitamos atualização especialmente no numero de conselheiros.

Introdução

- Considerações:

O RAG não é apenas um instrumento de prestação de contas, mas também uma ferramenta de participação cidadã, que fortalece a democracia, amplia a transparência e estimula a corresponsabilidade entre gestão pública e sociedade na construção de um SUS mais justo, eficiente e acessível.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é uma ferramenta essencial para o fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no âmbito municipal. Previsto pela legislação como instrumento de avaliação da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e do Plano Municipal de Saúde, o RAG permite que os conselhos de saúde e a população acompanhem de forma transparente como os recursos públicos foram utilizados e quais resultados foram alcançados ao longo do

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Os dados demográficos e de morbimortalidade no relatório de gestão são instrumentos essenciais para garantir a transparência, a participação social e a tomada de decisões mais embasadas, contribuindo para um SUS mais eficiente, justo e alinhado às reais necessidades da população. Se quiser mais detalhes ou ajuda na elaboração.

Ao incluir esses dados, o relatório ajuda a demonstrar como os recursos estão sendo utilizados para atender às prioridades identificadas, além de facilitar o acompanhamento das ações de prevenção, controle de doenças e melhorias na assistência à saúde. Isso promove o controle social, pois permite que a sociedade avalie se as políticas e ações estão sendo eficazes, cobrando melhorias quando necessário e participando ativamente do planejamento e fiscalização do SUS.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O controle social fortalece a democracia e ajuda a promover uma saúde mais justa e acessível para todos. Nota-se que os dados de produção do SUS são essenciais para o controle social porque possibilitam uma fiscalização efetiva, promovem a transparência na gestão e garantem que a prestação de contas seja clara e confiável, além dos avanços de produção apresentados ao longo dos anos em nosso município.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Quando a rede física é bem documentada no relatório de gestão, o controle social pode verificar se os recursos estão sendo utilizados de forma adequada, se há melhorias na infraestrutura e se os direitos dos usuários estão sendo respeitados. Portanto, a combinação de uma rede física bem apresentada no relatório anual de gestão e a participação ativa do controle social contribuem para uma gestão mais transparente, responsável e alinhada às necessidades da população. Assim, ambos são essenciais para fortalecer o sistema de saúde e garantir o acesso a serviços de qualidade para todos.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Os profissionais do SUS têm papel relevante no fortalecimento do controle social. Ao participarem de espaços como conselhos municipais de saúde, comissões intergestores e reuniões técnicas, colaboram para a transparência e a democratização da gestão do sistema de saúde. Sua atuação contribui para a construção de um diálogo qualificado entre os gestores, usuários e representantes da sociedade civil, assegurando que as decisões tomadas sejam pautadas pelos princípios da equidade, integralidade e universalidade. Foi apresentado quadro funcional de servidores da saúde municipal.

Portanto, reconhecer a importância dos profissionais do SUS na produção, análise e disseminação das informações contidas no RAG é valorizar a base técnica e humana que sustenta a gestão do sistema de saúde. Da mesma forma, garantir sua participação ativa nos processos de controle social é essencial para promover uma gestão participativa, transparente e orientada para a melhoria contínua da qualidade dos serviços oferecidos à população.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A Programação Anual de Saúde (PAS) tem seu papel na **transparência e no controle social**. Ela orienta a participação dos conselhos de saúde e da sociedade civil nos processos de avaliação e monitoramento das ações de saúde, contribuindo para uma gestão mais democrática e comprometida com as reais necessidades da população. Assim, a PAS não é apenas um documento técnico, mas sim um instrumento estratégico para garantir a efetividade das políticas públicas de saúde, a alocação adequada dos recursos e a melhoria contínua dos serviços prestados à população.

O município atingiu maioria das metas e ações pactuadas na PAS 2025, conforme ações realizadas ao longo desse.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O controle social garante a **participação popular na fiscalização e no acompanhamento da gestão dos recursos da saúde**. A execução orçamentária e financeira é um dos principais elementos analisados nos espaços de controle social. Por meio de instrumentos como os **Relatórios Resumidos de Execução Orçamentária (RREO)**, **Relatórios de Gestão Fiscal (RGF)** e o **Relatório Anual de Gestão (RAG)**, os conselhos de saúde podem verificar se os recursos foram aplicados conforme o que foi planejado na **Programação Anual de Saúde (PAS)** e se estão gerando os resultados esperados para a população.

Além disso, a análise desses dados contribui para a **transparência da gestão pública**, fortalece a **responsabilização dos gestores** e permite que a sociedade tenha uma participação ativa e informada na definição de prioridades, no acompanhamento de metas e na cobrança por melhorias nos serviços de saúde. Portanto, a execução orçamentária e financeira no SUS é não apenas um componente técnico da gestão, mas também uma ferramenta vital para a consolidação do controle social, possibilitando uma gestão mais democrática, transparente e comprometida com os direitos da população.

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os municípios, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso município aplicou um percentil de **19,58%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas. 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, Convênios, Piso da Enfermagem, Programa Saúde Digital, entre outros recursos. Fornecidos empenhos e todos os dados necessários para prestação de contas.

Auditorias

- Considerações:

A auditoria e o controle social são dois pilares fundamentais para garantir a transparência, a legalidade e a eficiência da gestão no Sistema Único de Saúde (SUS). Juntas, essas instâncias contribuem para o fortalecimento da democracia participativa e para a melhoria contínua dos serviços públicos de saúde oferecidos à população.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

A **efetividade do SUS** depende da capacidade de adaptação e evolução da gestão pública, e o Relatório Anual de Gestão é um reflexo disso. Sua elaboração não apenas demonstra o compromisso com a prestação de contas, mas também cria um ciclo de **aprendizado contínuo**, onde os erros são corrigidos e os acertos são potencializados. O uso dos dados e análises fornecidos pelo RAG é uma oportunidade para a **melhoria contínua** das políticas de saúde, garantindo a aplicação dos recursos públicos de forma eficiente e eficaz.

A **participação dos cidadãos e dos conselhos de saúde** é essencial para garantir que as políticas de saúde estejam alinhadas às **necessidades da população** e que os recursos sejam aplicados de maneira justa e eficiente. O controle social não só assegura a responsabilidade dos gestores públicos, mas também contribui para a **legitimidade da gestão** e para a construção de um sistema de saúde mais democrático, transparente e eficaz. Portanto, o Relatório Anual de Gestão, quando aliado ao controle social, se torna uma **ferramenta poderosa** para garantir a **transparência, responsabilidade e eficiência** da gestão do SUS. A colaboração entre gestores, profissionais de saúde e a sociedade civil fortalece o SUS, assegurando que os recursos públicos sejam utilizados de forma eficiente e que as políticas públicas atendam às necessidades da população, conforme os princípios de equidade, integralidade e universalidade.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Recomenda-se melhorias nos indicadores pactuados e no cumprimento de metas e ações não realizadas. Assim é fundamental elaborar um relatório de gestão abrangente e eficaz, que forneça uma visão clara e transparente do desempenho do sistema de saúde e contribua para a melhoria contínua da gestão da saúde pública.

Status do Parecer: Aprovado

CACIMBA DE AREIA/PB, 30 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Cacimba De Areia