

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARAIBA
MUNICÍPIO: SANTA TERESINHA

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

MARILIA AIRES ALVES DE LIMA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| UF | PB |
| Município | SANTA TERESINHA |
| Região de Saúde | 6ª Região |
| Área | 357,94 Km ² |
| População | 4.492 Hab |
| Densidade Populacional | 13 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/01/2026

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| Número CNES | 6448550 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 08882524000165 |
| Endereço | RUA EPITACIO PESSOA S/N |
| Email | saud@santaterezinha.pb.gov.br |
| Telefone | 00 00000000 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/01/2026

1.3. Informações da Gestão

| | |
|---|-----------------------------------|
| Prefeito(a) | TEREZINHA LUCIA ALVES DE OLIVEIRA |
| Secretário(a) de Saúde cadastrado no período | MARILIA AIRES ALVES DE LIMA |
| E-mail secretário(a) | mariliaairesalves@gmail.com |
| Telefone secretário(a) | 83981212817 |

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

Data da consulta: 06/01/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 05/1993 |
| CNPJ | 12.447.227/0001-69 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | MARILIA AIRES ALVES DE LIMA |

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

Data da consulta: 06/01/2026

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

| Município | Área (Km ²) | 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 Epitácio Pessoa | |
| E-mail | | |
| Telefone | | |
| Nome do Presidente | Leonardo do Nascimento Nogueira | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 0 |
| | Governo | 0 |
| | Trabalhadores | 0 |
| | Prestadores | 0 |

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

Ano de referência:

- Considerações

Solicitamos atualização de dados no SOPS, especialmente do Conselho municipal de Saúde.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

No relatório estão reunidos dados sobre produção de serviços, indicadores epidemiológicos, aplicação de recursos e cumprimento de metas, o relatório fornece à gestão subsídios técnicos para avaliar o desempenho das políticas e programas em execução. Além disso, promove a transparência e fortalece o controle social, permitindo que os gestores identifiquem desafios, corrijam falhas e aprimorem continuamente a qualidade dos serviços prestados à população. Nesse sentido, este relatório não é apenas um documento de prestação de contas, mas um mecanismo de apoio à tomada de decisão qualificada, contribuindo para uma gestão mais eficaz, baseada em evidências e orientada por resultados.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| 0 a 4 anos | 115 | 114 | 229 |
| 5 a 9 anos | 133 | 133 | 266 |
| 10 a 14 anos | 141 | 134 | 275 |
| 15 a 19 anos | 152 | 159 | 311 |
| 20 a 29 anos | 344 | 329 | 673 |
| 30 a 39 anos | 286 | 281 | 567 |
| 40 a 49 anos | 319 | 353 | 672 |
| 50 a 59 anos | 311 | 297 | 608 |
| 60 a 69 anos | 222 | 227 | 449 |
| 70 a 79 anos | 137 | 140 | 277 |
| 80 anos e mais | 67 | 98 | 165 |
| Total | 2.227 | 2.265 | 4.492 |

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

Data da consulta: 06/01/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-------------------|------|------|------|------|
| SANTA TERESINHA | 36 | 65 | 56 | 54 |

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

Data da consulta: 06/01/2026.

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 | 16 | 10 | 10 | 10 | 8 |
| II. Neoplasias (tumores) | 30 | 28 | 47 | 45 | 31 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | - | 2 | 2 | 4 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 4 | 6 | 4 | 7 | 5 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | - | 1 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | - | 2 | 1 | 2 | 4 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - | 1 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 1 | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 15 | 12 | 11 | 28 | 27 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 10 | 18 | 27 | 30 | 33 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 9 | 22 | 25 | 21 | 28 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 2 | 1 | 1 | 2 | 5 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | 2 | 5 | 4 | 5 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 5 | 7 | 11 | 20 | 5 |

| | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| XV. Gravidez parto e puerpério | 38 | 72 | 67 | 60 | 61 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 7 | 7 | 5 | 7 | 7 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | 2 | - | 1 | 3 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 2 | 4 | 7 | 5 | 5 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 15 | 20 | 28 | 20 | 25 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 1 | - | 1 | 6 | 1 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 155 | 215 | 252 | 271 | 259 |

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

Data da consulta: 06/01/2026.

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 | 12 | 3 | 1 | 2 |
| II. Neoplasias (tumores) | 7 | 3 | 9 | 7 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1 | 1 | 3 | 1 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | - | - | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 1 | 1 | 1 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 13 | 10 | 11 | 10 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 3 | 4 | 4 | 8 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 1 | 3 | 5 | 2 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | - | - | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | 1 | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 1 | 3 | - | 1 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | - | - | - |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | - | - | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | 6 | 4 | 4 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 2 | 7 | 3 | 3 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 45 | 42 | 41 | 39 |

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

Data da consulta: 06/01/2026.

• 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, esse também reforça a transparência e a qualidade das informações apresentadas aos conselhos de saúde e à população, fortalecendo o controle social e a gestão baseada em evidências.

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

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

População estimada por sexo e faixa etária

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Menores de 01 ano | 45 | 64 | 109 |
| 01 ano | 39 | 51 | 90 |
| 02 anos | 44 | 52 | 96 |
| 03 anos | 40 | 47 | 87 |
| 04 anos | 45 | 33 | 78 |
| 5 a 9 anos | 241 | 255 | 496 |
| 10 a 14 anos | 231 | 251 | 482 |
| 15 a 19 anos | 251 | 253 | 504 |
| 20 a 24 anos | 232 | 252 | 484 |
| 25 a 29 anos | 195 | 260 | 455 |
| 30 a 34 anos | 188 | 235 | 423 |
| 35 a 39 anos | 221 | 282 | 503 |
| 40 a 44 anos | 208 | 281 | 489 |
| 45 a 49 anos | 236 | 289 | 525 |
| 50 a 54 anos | 237 | 236 | 473 |
| 55 a 59 anos | 252 | 211 | 463 |
| 60 a 64 anos | 163 | 176 | 339 |
| 65 a 69 anos | 144 | 141 | 285 |
| 70 a 74 anos | 110 | 108 | 218 |
| 75 a 79 anos | 92 | 106 | 198 |
| 80 anos ou mais | 86 | 148 | 234 |
| Não Informado | 00 | 00 | 00 |
| TOTAL | 3.300 | 3.731 | 7.031 |

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

Ao verificamos os dados da tabela referente a nossa população até esse segundo quadrimestre de 2025, o município possui no total uma população de 7.031, distribuída em 46,9% (3.300) do sexo masculino e 53,1% (3.731) do sexo feminino. A população adulta representa 54,2% (3.774) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 45-49 anos correspondendo a 13,7% da população adulta, 35-39 anos com 13,2%, 40-44 anos com 12,8%, seguida de 20-24 anos com 12,7%, 50-54 anos com 12,4%, seguida de 55-59 anos com 12,1%, 25-29 anos com 11,9%, finalizando 30-34 anos com 11,1%.

Os idosos representam 18,1% (1.274 habitantes), as crianças de 0-9 anos representam 13,6% (9456), os adolescentes de 10-19 anos com 14% (986). Notamos pequena diminuição da população idosa no município, mesmo com crescimento no número de crianças e adolescentes. Essas informações são imprescindíveis para traçarmos políticas públicas para atender 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 |
|----------------------|------|------|------|------|------|
| | 59 | 36 | 65 | 56 | 51 |

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 **23 nascimentos** durante esse **primeiro quadrimestre de 2025**, distribuídos mensalmente: janeiro com 06 registro, fevereiro com 08, março com 06 e abril com 04 registros. Nesse **segundo quadrimestre registramos 13 nascimentos**, sendo 03 em maio, 06 junho, 05 em julho e 03 agosto.Tendo retroalimentação nos meses de abril, julho e agosto. Nesse Terceiro quadrimestre registramos 18 nascidos vivos, sendo em setembro com 04 nascidos vivos, 10 em outubro, 01 registro em novembro e 03 nascidos vivos em dezembro. Totalizando 59 nascidos vivos ao longo de 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.

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 |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 42 | 45 | 42 | 41 | 36 |

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SIM

No primeiro quadrimestre de 2025 **totalizamos 19 óbitos**, sendo 04 registros em janeiro, 07 em fevereiro, 05 em março e 03 em abril, conforme a tabela **Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10** visualizado pelo TABNET PB, podemos observar que a principal causa de óbito de residentes no município foram decorrente das neoplasias (tumores) e causas externas com 04 óbitos, o equivalente a 21% do total de óbitos por cada causa, seguidas das doenças do aparelho circulatório, pneumonia e diabetes ambos com 02 óbitos, o equivalente a 11,11% do total de óbitos no município. Com 01(5,55%) registro tivemos como causa: alcoolismo, septicemia, doenças vasculares e outras causas.

No **segundo quadrimestre registramos 15 óbitos**, sendo 06 em maio, 05 junho, 02 julho e 02 em agosto. conforme a tabela **Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10** visualizado pelo TABNET PB, podemos observar que a principal causa de óbito de residentes no município, durante esse segundo quadrimestre foram: com 04 registros (26,7%) as doenças cardíacas, seguida pelas neoplasias com 03 casos (20%), posteriormente com 02 registro em ambas (13,3%) aparelho respiratório, pneumonia, e outras causas. Finalizando temos com apenas um registro (6,6%) alcoolismo, cirrose, causa mal definida e suicídio.

Nesse **terceiro quadrimestre registramos um total de 07 óbitos**, sendo 02 em setembro, 01 outubro, 03 em novembro e 01 dezembro. Totalizando 41 registros no ano de 2025. Podemos observar que a principal causa de óbito de residentes no município, durante esse terceiro quadrimestre foram: com 03 registros (42,8%) as doenças cardíacas, seguida pelas causas externas com 02 casos (28,6%)., Finalizando temos com apenas 01 registro (14,9%) ambas doenças endócrinas e metabólicas e outras causas mal definida.

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

No tocante a **Tabela Morbidade Hospitalar de Residentes**, segundo capítulo da CID-10. O relatório nos mostra que até esse **segundo quadrimestre de 2025 foram registradas 236 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 com registro de 57 casos (24,1%); as neoplasias com 30registros (12,7%); seguida doenças do aparelho respiratório com 29 casos (12,3%); doenças do aparelho digestivo com 27 casos (11%); patologias do aparelho circulatório com registro de 125 casos (10,6%); as lesões por envenenamento e algumas por outras consequências e causas externas com 19 registros (8%); a algumas doenças infecciosas, parasitárias e as afecções originadas do período perinatal com 07 casos (3%); doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, sistema osteomuscular, tecido conjuntivo e Sintomas, sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial ambas com 05 registros (2,1%); patologias relacionadas ao sangue, órgãos hematopoiéticos, transtornos imunitários, sistema nervoso, doenças da pele e do tecido subcutâneo e do sistema geniturinário ambas com 02 casos (0,84%). Finalizando com 01registros (0,42%) as patologias de olho e anexos 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 | 35.238 |
| Atendimento Individual | 14.446 |
| Procedimento | 16.377 |
| Atendimento Odontológico | 757 |

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 | - | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirurgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | - | - | - | - |
| 09 | | | | |
| Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados" | - | - | - | - |
| Total | - | - | - | - |

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

Data da consulta: 06/01/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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 | 140 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 2.996 | 108,00 | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | 2.125 | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirurgicos | - | - | - | - |

| | | | | |
|--|--------------|------------------|---|---|
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | 346 | 77.850,00 | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | 1.542 | 7.632,90 | - | - |
| 09 | | | | |
| Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados" | - | - | - | - |
| Total | 7.149 | 85.590,90 | - | - |

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

Data da consulta: 06/01/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude | 140 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 147 | - |
| Total | 287 | - |

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 06/01/2026.

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

Os dados de produção do SUS são essenciais porque mostram tudo o que o sistema de saúde está realizando em termos de atendimentos, procedimentos, consultas, cirurgias, exames e outros serviços de saúde. Essas informações ajudam a entender se os recursos estão sendo utilizados de forma eficiente e se as ações estão alcançando a população atendida. Ao analisar esses dados, gestores, profissionais de saúde e a sociedade podem acompanhar o volume de serviços prestados, identificar áreas que precisam de mais atenção e planejar melhorias na assistência. Além disso, esses dados são fundamentais para a prestação de contas, transparência e controle social, pois demonstram claramente o que foi feito com os recursos públicos destinados à saúde. Sintetizando, os dados de produção do SUS são uma ferramenta vital para garantir que o sistema seja eficiente, transparente e capaz de atender às necessidades da população de forma adequada.

Compreendemos um aumento considerável no número de procedimentos quando comparado ao mesmo período do ano anterior. O número de procedimentos realizados na **Atenção Primária em saúde** até o terceiro quadrimestre corresponde há um total 66.628 procedimentos, uma média mensal de mais de 5.552 atendimentos mês, sendo 33.068 referentes a visitas domiciliares, 14.446 atendimentos individuais, 16.377 procedimentos e 737 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica, Urgência e Emergência e Atenção Psicossocial**. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 287 procedimentos no total, sendo 140 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 147 de Procedimentos com finalidade diagnostica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 7.149 procedimentos totalizando um valor de (R\$ 85.590,90), sendo 140 (R\$ 0,0) referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, 2.996 (R\$ 108,00) com finalidade diagnostica, 2.125 (R\$ 0,0) referentes a procedimentos clínicos, 346 (R\$ 77.850,00) Órteses, próteses e materiais especiais. Finalizando Ações complementares da atenção à saúde com 1.542 procedimentos (R\$ 7.632,90), 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 |
|-------------------------|----------|----------|-----------|----------|
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 |

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: 06/01/2026.

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 | | | | |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 |

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: 06/01/2026.

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

Sem uma rede física bem estruturada, seria difícil garantir o atendimento adequado, a continuidade dos cuidados e a cobertura de toda a população, especialmente nas regiões mais remotas ou vulneráveis. Além disso, uma rede física adequada permite a realização de procedimentos, exames, cirurgias e atendimentos de emergência, contribuindo para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde da população. Destarte a rede física prestadora de serviços do SUS é essencial porque garante a infraestrutura necessária para que o sistema de saúde possa funcionar de forma eficiente, acessível e de qualidade para todos.

A rede física prestadora de serviços do SUS é fundamental porque constitui o conjunto de unidades de saúde, como hospitais, postos de saúde, unidades de pronto atendimento, clínicas e outros espaços onde os serviços de saúde são oferecidos à população. Essa estrutura física garante que as pessoas tenham acesso aos cuidados de saúde de forma próxima, eficiente e de qualidade.

Foi apresentado aos conselheiros toda a rede física municipal conforme relatório de estabelecimento no CNES abaixo, composta por 10 estabelecimentos todos sob gestão e responsabilidade pública.

 Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde

 DATASUS

Home | Institucional | Serviços | Relatórios | Consultas | Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Dados da Mantenedora

| Mantenedora: | Responsável - SANTA TERESINHA | | |
|--|-------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESINHA | CNPJ: 08882524000165 | Número: SN | Complemento: CENTRO |
| Logradouro: RUA JOSE NUNES | UF: PB | Região de Saude: 6 | Bairro: 834191000 |
| Município: SANTA TERESINHA | CEP: 58720000 | Natureza Jurídica: MUNICÍPIO | Telefone: |
| Agência: 01511 | Conta Corrente: 580600 | | |
| Tipo do Fundo: Estadual | CNPJ do Fundo: | | |

Mantidos

| CNES | Nome Fantasia | Razão Social |
|--------------|---|---|
| 6448550 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| 0511579 | FARMACIA BASICA MUNICIPAL | MUNICÍPIO DE SANTA TERESINHA |
| 0513768 | POLO DE ACADEMIA 2 DE SANTA TERESINHA | MUNICÍPIO DE SANTA TERESINHA |
| 7163622 | UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA SANTA TERESINHA | UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA SANTA TERESINHA |
| 2321025 | USF I PEDRO RUFINO SOBRINHO | PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESINHA |
| 7457324 | SERVICIO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA SAMU | PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESINHA |
| 2321149 | USP II FRANCISCO DE ASSIS LEITE NOGUEIRA | PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESINHA |
| 9230858 | POLO DE ACADEMIA DE SANTA TERESINHA | MUNICÍPIO DE SANTA TERESINHA |
| 7330081 | CENTRO DE ESPECIALIDADES DE SANTA TERESINHA | PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESINHA |
| 4203631 | E MULTI ESTRATEGICA DE SANTA TERESINHA PB | MUNICÍPIO DE SANTA TERESINHA |
| TOTAL | | 10 |

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

| 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) | 4 | 0 | 2 | 1 | 0 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 1 | 6 | 2 | 20 | 11 | |

| 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) | 1 | 1 | 8 | 4 | 1 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/02/2026.

| 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) | 3 | 4 | 6 | 7 | | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 34 | 47 | 51 | 51 | | |

| 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) | 40 | 19 | 11 | 13 | | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/02/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Os profissionais do SUS desempenham um papel crucial na gestão do sistema de saúde, pois são eles que colocam em prática as políticas, diretrizes e estratégias planejadas pelos gestores. Eles ajudam a garantir que os recursos sejam utilizados de forma eficiente, que os serviços sejam oferecidos com qualidade e que as ações de saúde atendam às necessidades da população. Além disso, esses profissionais contribuem para a coleta de dados, o monitoramento e a avaliação dos serviços, o que é fundamental para a tomada de decisões informadas e para o aprimoramento contínuo da gestão. Sua experiência e conhecimento técnico também auxiliam na identificação de problemas e na implementação de soluções eficazes, promovendo uma gestão mais transparente, responsável e orientada para resultados. Portanto, a dedicação e o comprometimento dos profissionais do SUS são essenciais para o sucesso da gestão, garantindo que o sistema de saúde seja eficiente, acessível e capaz de atender às demandas da população de forma sustentável. **Aos conselheiros foram apresentados os vínculos com totalidade de profissionais trabalhadores que fazem parte da rede municipal.**

O município possui um quadro de **92 profissionais** distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

| Tipo de Vínculo | Quantidade de Profissionais é SCNES |
|---------------------------|--|
| Contratado | 13 |
| Estatutário | 63 |
| Cedido | 01 |
| Comissionado | 06 |
| Pessoa Jurídica | 09 |
| Pessoa Física | 00 |
| Residente/Bolsista | 00 |
| Celetista | 00 |
| TOTAL | 92 |

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 da atenção primária e especializada.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Promover ações e serviços com qualidade da Assistência Primária de saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária. | Proporção de internações por causas sensíveis a atenção primária. | Percentual | 2020 | 5,00 | 20,00 | 20,00 | Percentual | 15,00 | 75,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar os atendimentos das equipes de saúde da família e saúde bucal as comunidades rurais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implementar equipes de saúde bucal modalidade I para II. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Implantar o atendimento através do sistema de Telesaúde. | | | | | | | | | |
| 2. Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde. | Percentual de equipes com práticas integrativas e complementares e NASF devidamente implantadas. | Percentual | 2020 | 10,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implementar em 100% a política de Prática Integrativa e Complementares no âmbito da Atenção Básica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fortalecer ações da E-multi estratégica junto as ações das equipes da atenção primária em saúde. | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico 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 | 65,00 | Razão | 40,00 | 61,54 |
| Ação Nº 1 - Qualificar 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. | | | | | | | | | |
| 4. Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária. | Razão | 2020 | 0,10 | 0,40 | 0,40 | Razão | 0,30 | 75,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir a realização do exame de mamografias para mulheres do município. | | | | | | | | | |
| 5. Redução em 20% os partos cesáreos ao ano. | Percentual de partos cesáreos. | Percentual | 2020 | 70,00 | 20,00 | 20,00 | Percentual | 10,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Estimular ações voltadas ao Plano Nascer Saudável. | | | | | | | | | |

| 6. Aumentar em 20% 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 | 70,00 | 20,00 | 20,00 | Percentual | 20,00 | 100,00 |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção á saúde da mulher e á saúde da criança. | | | | | | | | | |
| 7. Reduzir em 20% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT. | Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT. | Percentual | 2020 | 6,00 | 20,00 | 20,00 | Percentual | 20,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir assistência de promoção de ações articuladas de acompanhamento integral parceria com a E-multi e outros, através do desenvolvimento de um Plano de Enfrentamento as Doenças Crônicas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria com a equipe E-MULTI em todas as UBS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implementar ações que visem estimular a prática de atividade física modos de vida saudáveis na população, incluindo o Educador Físico nas Unidades Básicas de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Reduzir a morbimortalidade por causas externas através do fortalecimento de ações voltadas especialmente ao combate preventivo de acidentes de trânsito. | | | | | | | | | |
| 8. Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas. | Taxa de morbimortalidade por causa externa. | Percentual | 2020 | 1,00 | 5,00 | 5,00 | Percentual | 2,00 | 40,00 |
| Ação Nº 1 - Reduzir a morbimortalidade por causas externas através do fortalecimento de ações voltadas especialmente ao combate preventivo de acidentes de trânsito. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .2 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde com implantação e implementação de linhas de cuidado prioritárias. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Garantir parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida. | Percentual de tratamentos cirúrgico eletivo realizados. | Percentual | 2020 | 80,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Organizar fluxos para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos no município em parceria com Opera Paraíba. | | | | | | | | | |
| 2. 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 - Adquirir uma Unidade Móvel Odontológica para equipes que atentem nas comunidades rurais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Construir, Reformar e Ampliar Unidades Básicas de Saúde e Academias de Saúde no município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implantar sistema de Energia Solar nas UBS. | | | | | | | | | |
| 3. Construir estrutura física do prédio da Secretaria de Saúde. | Número de prédio da secretaria de saúde construído. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Construir o prédio da secretaria de saúde. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|-------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 4. Ampliar Atendimentos Especializados no município. | Percentil de atendimentos especializados implantados no município. | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o Centro de Especialidades e Diagnóstico e comprar equipamentos como: Raio -x, Eletrocardiograma, Fisioterapia e serviços de Pequenas Cirurgias. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implantar a Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implantar atendimento plantonista (médico e de enfermagem) noturno e nos finais de semana. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Reabertura e manutenção do CAPS II Adulto. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Manter o Serviço Especializado em Saúde Bucal no município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Ampliar o serviço da motolâncias do SAMU. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 | Garantia da Atenção Integral e Humanizada, nem todos os ciclos da vida.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Reduzir a Mortalidade Infantil.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Reduzir os índices de mortalidade infantil. | Taxa de mortalidade infantil. | Percentual | 2020 | 2,00 | 8,00 | 8,00 | Percentual | 8,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção primária em saúde, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança.

Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de idade.

OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer as Ações de Saúde Integral em todos os ciclos da vida.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Reduzir em 5% 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 | 13,55 | 5,00 | 5,00 | Percentual | 3,00 | 60,00 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|-------|-------|-------|------------|-------|--------|
| 2. Ampliar em 10% 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 | 72,00 | 10,00 | 10,00 | Percentual | 10,00 | 100,00 |
|---|---|------------|------|-------|-------|-------|------------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Implementar as 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 | 4,00 | 40,00 | 40,00 | Percentual | 15,00 | 37,50 |
| Ação Nº 1 - Incentivar a Rede de Atenção Primária em Saúde quanto ao pré-natal do Parceiro. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|-------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 4. Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência. | Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas. | Percentual | 2020 | 90,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver ações e registros de notificações relacionadas a mulheres vítimas de violência na rede de Atenção de Saúde, especialmente na primária. | | | | | | | | | |
| 5. 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 | 90,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Apoiar, de forma matricial, à Atenção integral à saúde com implantação e implementação da Política de Atenção Integral á 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 - Garantir e reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das Ações de Proteção, Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | Percentual | 2020 | 80,00 | 85,00 | 85,00 | Percentual | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Detectar 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 por 100.000hab | 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 - Ampliar 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 arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) formulados. | Número | 2020 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar 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 | 30,00 | 75,00 | 75,00 | Percentual | 80,00 | 106,67 |
| Ação Nº 1 - Ampliar a coleta de água para consumo humano no município. | | | | | | | | | |
| 5. Implementar 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 - Desenvolver ações do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Aumentar para 95% a proporção de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose). | Proporção de cobertura adequada para os imunobiológico, 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 | 90,00 | 94,74 |

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

Ação Nº 2 - Manter vacinação de rotina para as comunidades rurais.

OBJETIVO Nº 3 .3 - Implementar as Ações de Prevenção, Detecção e Tratamento das DST/Aids e Hepatite Virais.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Aumentar em 5% do número de ca-sos novos diag-nosticados de HIV. | Número de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência. | Percentual | 2020 | 1,00 | 5,00 | 5,00 | Percentual | 5,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Implementar ações para detecção de DST/AIDS e garantir a oferta de exames Anti-HIV para os 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticado.

| | | | | | | | | | |
|--|------------------------------------|------------|------|------|-------|-------|------------|-------|--------|
| 2. Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites. | Taxa de Mortalidade por Hepatites. | Percentual | 2020 | 1,00 | 10,00 | 10,00 | Percentual | 10,00 | 100,00 |
|--|------------------------------------|------------|------|------|-------|-------|------------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Melhorar as ações de vigilância das hepatites.

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|-------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 3. Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez. | Proporção de municípios com teste rápido implantado. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
|---|--|------------|------|-------|--------|--------|------------|--------|--------|

Ação Nº 1 - Fortalecer a ofertas de testes rápidos (TR) na Atenção Primária de Saúde.

OBJETIVO Nº 3 .4 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Fortalecer 100% das ações de 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 - Ampliar as notificações de acidentes de trabalho e melhorar a informação sobre as investigações epidemiológicas relacionadas ao trabalho.

Ação Nº 2 - Valorizar servidores com ênfase especialmente na implantação de insalubridade.

Ação Nº 3 - Manter o Núcleo Municipal De Saúde do Trabalhador.

OBJETIVO Nº 3 .5 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxilio na tomada de decisão.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Implementar 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 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Percentual | 2020 | 90,00 | 95,00 | 95,00 | Percentual | 100,00 | 105,26 |
|---|--|------------|------|-------|-------|-------|------------|--------|--------|

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

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|-------|-------|-------|------------|-------|--------|
| 3. Encerrar a investigação de pelo menos 80% 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 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 90,00 | 112,50 |
|---|--|------------|------|-------|-------|-------|------------|-------|--------|

| 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 | 90,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos maternos. | | | | | | | | | |
| 5. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais. | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. | Percentual | 2020 | 90,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos infantis e fetais. | | | | | | | | | |
| 6. 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. | | | | | | | | | |
| 7. 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 à saúde. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar controle de animais através de castração em parcerias com Universidades e/ou instituições. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura Esgotamento Sanitário. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter Consórcio de Aterro Sanitário. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3 .6 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária para o gerenciamento de risco sanitário | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Garantir 80% das ações realizadas pela VISA. | Proporção de inspeções realizadas pela VISA. | Percentual | 2020 | 75,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 85,00 | 106,25 |
| Ação Nº 1 - Manter 80% na realização de no mínimo de cinco ações a serem realizadas pela VISA. | | | | | | | | | |

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 contemplados nas políticas públicas.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Manter em 100% o Qualificar SUS. | Percentual de sistema Horus instalado com manutenção do Qualifica SUS. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o Programa QUALIFARSUS e Registrar corretamente informações no sistema Hórus. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar em 10% 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 | 2,00 | 10,00 | 10,00 | Percentual | 10,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir 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 - Permanecer com cumprimento de doações e demanda de ordem judicial no município. | | | | | | | | | |

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. 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 | 75,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Atualizar mensalmente o SCNES dos estabelecimentos de saúde sob gerência municipal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar a 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 - Garantir ações visando atingir metas previstas pelo Co - Financiamento da Atenção Primária em Saúde, estabelecida com a formulação de Lei Municipal. | | | | | | | | | |

| 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 - Efetuar o Programa Saúde Digital no município, através da elaboração do Plano Municipal de Ação - PA, Lei Municipal que regulamenta o mesmo, além da realização de capacitações em educação continuada em saúde e acompanhamento dos indicadores de forma mensal e 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. | | | | | | | | | |
| 4. 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 PAES (Programação da Atenção Especializada em Saúde) para remanejamento de serviços existentes no município e referenciado para outras localidades. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter pactuações, protocolos e fluxos através dos Programas como o Mais Especialidades, entre outros, afim de oferecer maior agilidade no atendimento aos usuários. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 5 .2 - Regular as referências e garantir o deslocamento e ajuda de custo para Tratamento Fora de Domicilio - TFD. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD. | Percentual de atendimentos de usuários TFD. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Fornecer aos usuários os serviços de Tratamento Fora do Domicílio -TFD. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter Casa de Apoio em municípios referenciados. | | | | | | | | | |

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

OBJETIVO Nº 6 .1 - Executar a Política de Educação em Saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|--------------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|------------------|---------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| 1. Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | Número de Plano de Educação Permanente formulados e desenvolvidos. | 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 sobre acolhimento e humanização. | | | | | | | | | |
| 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. | Número de Programas de Residência Médica e Equipes Multiprofissional implantados. | 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. | | | | | | | | | |
| 3. Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município. | Número de cursos de qualificação em EPS realizados. | Percentual | 2020 | 70,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver capacitação para os Agentes de Endemias e saúde, através de Programa Saúde com Agente. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Oferecer cursos, fóruns, seminários, capacitações aos trabalhadores dos serviços de saúde. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento e Estruturação da Gestão, considerando a relação interfederativa, Participação e Controle Social.
OBJETIVO Nº 7 .1 - Qualificar o planejamento, Execução Orçamentária e a Utilização de Recursos.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|--------------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|------------------|---------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| 1. Executar 100% das ações orçamentárias planejadas. | Percentual de execução das ações orçamentárias planejadas. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Reprogramar (transposição/transferência) recursos financeiros quando necessário e conforme legislação estabelecida pela esfera federal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - 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 - Elaborar 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 apresentadas e pactuados. | 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 Anuais de Gestão à RQDA/RAG.

Ação Nº 3 - Monitorar pactuações, Programas, metas e indicadores de saúde pactuados.

OBJETIVO Nº 7 .2 - Otimizar a captação de Recursos Financeiros.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros instituídos. | Número de bancos de projetos para captação de recursos financeiros instituídos. | Número | 2020 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Manter 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 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
|--|--|------------|------|--------|--------|------------|--------|--------|

Ação Nº 1 - Adquirir veículos de transporte e Ambulância para os serviços de saúde.

Ação Nº 2 - Adquirir Equipamentos para os serviços de Saúde.

OBJETIVO Nº 7 .3 - Fortalecer a Gestão Participativa e Descentralizada do SUS

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2025 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Garantir 100% da manutenção do Conselho Municipal de Saúde. | Percentual de recursos financeiros investidos no CMS. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Incentivar a efetiva participação da população, no controle social junto ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Ação Nº 2 - Garantir ao CMS a oferta de estrutura física e os recursos humanos necessários.

Ação Nº 3 - Adquirir um espaço físico para o Conselho Municipal de Saúde.

Ação Nº 4 - Realizar Conferências conforme determinações e orientações dos Conselhos Estadual e Nacional de Saúde.

| | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|--------|------|---|---|---|--------|---|---|
| 2. Implementar o Ouvidor SUS no município. | Número de ouvidoria SUS implantada. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
|--|-------------------------------------|--------|------|---|---|---|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Implementar ações para o desenvolvimento de atividades do ouvidor SUS no município.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados do Quadrimestre |
|--------------------------------|--|---|-----------------------------------|
| 0 - Informações Complementares | Garantir parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida. | 100,00 | 100,00 |
| | Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros. | 1 | 1 |
| | Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde. | 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 |
| | Construir estrutura física do prédio da Secretaria de Saúde. | 1 | 0 |
| | Ampliar Atendimentos Especializados no município. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar remanejamento da PPI Pontual no município. | 1 | 1 |
| | Implementar 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 à saúde. | 100,00 | 100,00 |
| 122 - Administração Geral | Reducir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária. | 20,00 | 15,00 |
| | Garantir 100% da manutenção do Conselho Municipal de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros. | 1 | 1 |
| | Executar 100% das ações orçamentárias planejadas. | 100,00 | 100,00 |
| | Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | 1 | 1 |
| | Garantir 100% de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio - TFD. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter em 100% o Qualificar 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 |
| | Reducir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos. | 5,00 | 3,00 |
| | Reducir os índices de mortalidade infantil. | 8,00 | 8,00 |
| | Garantir parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida. | 100,00 | 100,00 |
| | Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar 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. | 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 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal. | 10,00 | 10,00 |
| | Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 10,00 | 10,00 |
| | Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde. | 100,00 | 100,00 |

| | | | |
|----------------------|---|--------|--------|
| | Construir estrutura física do prédio da Secretaria de Saúde. | 1 | 0 |
| | 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 |
| | Reducir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya). | 1 | 1 |
| | Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,40 | 0,30 |
| | Realizar remanejamento da PPI Pontual no município. | 1 | 1 |
| | Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano. | 75,00 | 80,00 |
| | Ampliar Atendimentos Especializados no município. | 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 |
| | Implementar 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 à saúde. | 100,00 | 100,00 |
| 301 - Atenção Básica | Reducir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária. | 20,00 | 15,00 |
| | Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros. | 1 | 1 |
| | Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV. | 5,00 | 5,00 |
| | 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 | 90,00 |
| | Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | 85,00 | 85,00 |
| | Reducir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos. | 5,00 | 3,00 |
| | Reducir os índices de mortalidade infantil. | 8,00 | 8,00 |
| | Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar e interligar as Redes de Atenção à 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. | 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 |
| | Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 95,00 | 100,00 |
| | Reducir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites. | 10,00 | 10,00 |
| | Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral. | 20,00 | 20,00 |
| | Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 10,00 | 10,00 |
| | Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos. | 65,00 | 40,00 |
| | Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS. | 100,00 | 100,00 |
| | Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação. | 80,00 | 90,00 |
| | Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez. | 100,00 | 100,00 |
| | Reducir 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 Par-ceiro”. | 40,00 | 15,00 |
| | Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,40 | 0,30 |
| | Investigar 100% dos óbitos maternos. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência. | 100,00 | 100,00 |
| | Redução em 20% os partos cesáreos ao ano. | 20,00 | 10,00 |
| | Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais. | 100,00 | 100,00 |
| | Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 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 |
| | Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal. | 20,00 | 20,00 |
| | Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF. | 90,00 | 100,00 |
| | Reducir em 20% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT. | 20,00 | 20,00 |
| | 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 à saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Reducir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas. | 5,00 | 2,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Reducir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária. | 20,00 | 15,00 |
| | Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros. | 1 | 1 |
| | Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio - TFD. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal. | 10,00 | 10,00 |
| | Ampliar e interligar as Redes de Atenção à 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. | 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 Atendimentos Especializados no município. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar remanejamento da PPI Pontual no município. | 1 | 1 |
| | Redução em 20% os partos cesáreos ao ano. | 20,00 | 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 |
| | Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Manter em 100% o Qualificar SUS. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal. | 10,00 | 10,00 |
| | Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal. | 20,00 | 20,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Garantir 80% das ações realizadas pela VISA. | 80,00 | 85,00 |
| | Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS. | 100,00 | 100,00 |

| | | | |
|---------------------------------|---|--------|--------|
| | Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano. | 75,00 | 80,00 |
| | Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | 85,00 | 85,00 |
| | Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar em 5% do número de casos novos diag-nosticados de HIV. | 5,00 | 5,00 |
| | 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 | 90,00 |
| | Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral. | 20,00 | 20,00 |
| | Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 95,00 | 100,00 |
| | Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites. | 10,00 | 10,00 |
| | Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya). | 1 | 1 |
| | Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS. | 100,00 | 100,00 |
| | Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação. | 80,00 | 90,00 |
| | Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência. | 100,00 | 100,00 |
| | Investigar 100% dos óbitos maternos. | 100,00 | 100,00 |
| | Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 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 |
| | Reducir em 20% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT. | 20,00 | 20,00 |
| | 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 à saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Reducir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas. | 5,00 | 2,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal. | 20,00 | 20,00 |

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 | 299.600,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 299.600,00 |
| | 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 | 4.046.403,00 | 1.772.022,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 5.818.425,00 |
| | Capital | N/A | 450.100,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 450.100,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | N/A | 2.523.551,00 | 123.200,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.646.751,00 |
| | Capital | N/A | 85.800,00 | 2.003.244,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.089.044,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | N/A | 882.400,00 | 163.300,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.045.700,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 401.200,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 401.200,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | N/A | 508.300,00 | 28.700,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 537.000,00 |
| | 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 | 92.200,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 92.200,00 |
| | 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 | 254.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 254.500,00 |
| | 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 | 62.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 62.000,00 |
| | 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: 09/02/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

Notamos que a maioria das metas e ações pactuadas foram desenvolvidas, algumas em andamento e outras sendo reajustadas. Entre as principais atividades e ações destacamos: Manutenção das atividades e de todos os serviços de saúde existentes no município, realização de atividades alusivas ao outubro rosa, novembro azul, vacinação antirrábica, entre outros.

SETEMBRO: AÇÃO INTEGRADA EDUCAÇÃO E SAÚDE EM PROL DA MELHORIA DAS METAS VACINAIS; AÇÃO EM ALUSÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR (PROJETO CUIDANDO DE SI PARA CUIDAR MELHOR) EM PARCERIA COM O CEREST; DIA D VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA.

OUTUBRO: OUTUBRO ROSA (ATENDIMENTO, ACOLIMENTOS E TESTAGEM); DIA D MULTIVACINAÇÃO; AUDIÊNCIA PÚBLICA NA CÂMARA MUNICIPAL PARA APRESENTAÇÃO DO RDQA 1 E 2 QUADRIMESTRE.

NOVEMBRO: NOVEMBRO AZUL (EXAMES, CONSULTA E PALESTRA); ATENDIMENTO DAS MULHERES NA CARRETA DO PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTAS; EVENTO EM ALUSÃO A FORMAÇÃO TÉCNICA DOS ACS E ACE, VISITA TÉCNICA DO APOIO DA GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE PARA FORTALECIMENTO DA APS, VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA.

DEZEMBRO: DEZEMBRO VERMELHO (TESTAGEM E ORIENTAÇÃO A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS); DIA D DE VACINAÇÃO, INAUGURAÇÃO DA SALA DE FISIOTERAPIA E REINAUGURAÇÃO DO SERVIÇO DE ESPECIALIDADES BUCAL.

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: 09/02/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 06/01/2026.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 06/01/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

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

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

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

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

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os 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 **22,25%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.

| Demonstrativo de Aplicações dos Recursos em Educação, Saúde e Pessoal | | | |
|--|---------------------|---------------------|--|
| DEZEMBRO 2025 | | | |
| 8.2.3 - Resarcimento de recursos do Fundeb | 0,00 | | |
| 8.3 - FUNDEB - Complementação da União - VAAT | 159.144,80 | | |
| 8.3.1- Principal | 159.144,80 | | |
| 8.3.2 - Rendimento de Aplicação Financeira | 0,00 | | |
| 8.3.3 - Resarcimento de recursos do Fundeb | 0,00 | | |
| 8.4 - FUNDEB - Complementação da União - VAAR | 156.774,03 | | |
| 8.4.1- Principal | 156.774,03 | | |
| 8.4.2 - Rendimento de Aplicação Financeira | 0,00 | | |
| 8.4.3 - Resarcimento de recursos do Fundeb | 0,00 | | |
| 8.4.3 - Resarcimento de recursos do Fundeb | 0,00 | | |
| DESPESAS CUSTEADA COM RECURSOS PRÓPRIOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DA SAÚDE (ASPS) | | | |
| SUBFUNÇÃO | Empenhado (a) | Liquidado (b) | Pago (c) |
| 10 - ATENÇÃO BÁSICA | 5.093.264,62 | 5.093.264,62 | 4.832.510,00 |
| 11 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 12 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 13 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 14 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 15 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 16 - OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 17 - TOTAL (10 + 11 + 12 + 13 + 14 + 15 + 16) | 5.093.264,62 | 5.093.264,62 | 4.832.510,00 |
| RESUMO DAS APLICAÇÕES PARA AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DA SAÚDE (ASPS) COM RECURSOS PRÓPRIOS | | | |
| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE LEGAL | | VALOR (a) | % SOBRE O LÍMITE b = (a / 4a) * 100 |
| 18 - RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (6) | | 22.894.950,95 | 100,00 |
| 19 - Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS = (18) x 15% | | 3.434.242,64 | 15,00 |
| 20 - Despesas Aplicado | | | |
| 20.1 - Despesas Empenhada Aplicado com ASPS (17a) | | 5.093.264,62 | 22,25 |
| 20.2 - Despesas Liquidada Aplicado com ASPS (17b) | | 5.093.264,62 | 22,25 |
| 20.3 - Despesas Paga Aplicado com ASPS (17c) | | 4.832.510,00 | 21,11 |

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, liquidadas e pagas nesse, detalhada por subfunção, incluindo todas as despesas de manutenção custeio, investimento, além as Emendas de custeio e investimentos, Convênios, Piso da Enfermagem, Programa Saúde Digital, entre outros recursos.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 09/02/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 09/02/2026.

• 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.

Não tivemos registro de auditorias no período supracitado.

11. Análises e Considerações Gerais

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

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

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

MARILIA AIRES ALVES DE LIMA
Secretário(a) de Saúde
SANTA TERESINHA/PB, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditórias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SANTA TERESINHA/PB, 11 de Fevereiro de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Santa Teresinha