

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025**

HITALO DA GAMA DIAS  
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

<b>UF</b>	PB
<b>Município</b>	IMACULADA
<b>Região de Saúde</b>	11ª Região
<b>Área</b>	399,41 Km²
<b>População</b>	10.550 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	27 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/05/2025

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IMACULADA
<b>Número CNES</b>	6429823
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	08883969000160
<b>Endereço</b>	RUA ANTONIO CAETANO S/N
<b>Email</b>	lucianoteixeirapb@hotmail.com
<b>Telefone</b>	83-34821005

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/05/2025

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	ALDO LUSTOSA DA SILVA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	HITALO DA GAMA DIAS
<b>E-mail secretário(a)</b>	hitalooo@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	83988077308

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

Data da consulta: 22/05/2025

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 22/05/2025

## 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
IMACULADA	399.409	10550	26,41
JURU	403.276	9410	23,33
MANAÍRA	352.566	10700	30,35
PRINCESA ISABEL	368.067	21659	58,85
SÃO JOSÉ DE PRINCESA	158.021	3383	21,41
TAVARES	228.599	14464	63,27
ÁGUA BRANCA	220.648	9578	43,41

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

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

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

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

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

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

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

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	569	541	1110
5 a 9 anos	531	496	1027
10 a 14 anos	543	458	1001
15 a 19 anos	546	508	1054
20 a 29 anos	1004	960	1964
30 a 39 anos	947	885	1832
40 a 49 anos	758	746	1504
50 a 59 anos	541	534	1075
60 a 69 anos	312	366	678
70 a 79 anos	194	230	424
80 anos e mais	95	113	208
<b>Total</b>	<b>6040</b>	<b>5837</b>	<b>11877</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 22/05/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
IMACULADA	141	118	122

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 22/05/2025.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	7	4	-	6
II. Neoplasias (tumores)	1	6	9	13	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	2	4	3	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1	1	3	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	4	5	2	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	10	7	11	24
X. Doenças do aparelho respiratório	3	11	13	12	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	13	11	16	19
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	2	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	5	5	3

XV. Gravidez parto e puerpério	48	41	41	55	37
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	6	9	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	4	4	3	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	12	11	16	15	15
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	7	5	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>117</b>	<b>135</b>	<b>155</b>	<b>134</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 22/05/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	1	1
II. Neoplasias (tumores)	12	9	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	3	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	4	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	25	18	28
X. Doenças do aparelho respiratório	5	5	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	4	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	3	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	12	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>66</b>	<b>69</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 22/05/2025.

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

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

dados válidos e confiáveis, para assim, serem tomadas decisões apoiadas na realidade local, e com isso, programar ações de saúde que melhorem a qualidade de vida de pacientes com comorbidades. Inicialmente, vamos analisar os dados demográfico e de morbimortalidade do município, dados esses de suma importância para entender melhor como está a saúde de seus municípios frente as comorbidades de saúde.

Primeiro, iremos analisar a pirâmide etárias do município. População estimada por sexo e faixa etária é um importante instrumento de análise social, permitindo observar o comportamento da população municipal, como ela é organizada; qual a expectativa de vida; as diferenças entre homens e mulheres. Permite também refletir acerca de políticas públicas voltadas à saúde, visto que sua análise traz também reflexos desses setores sociais por meio de taxas de natalidade, índices de violência e qualidade de vida.

#### População estimada por sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
<b>Menores de 01 ano</b>	111	98	209
<b>01 ano</b>	92	64	156
<b>02 anos</b>	81	69	150
<b>03 anos</b>	85	84	169
<b>04 anos</b>	73	97	170
<b>5 a 9 anos</b>	371	410	781
<b>10 a 14 anos</b>	457	395	852
<b>15 a 19 anos</b>	469	451	920
<b>20 a 24 anos</b>	339	431	770
<b>25 a 29 anos</b>	344	377	721
<b>30 a 34 anos</b>	286	368	654
<b>35 a 39 anos</b>	381	413	794
<b>40 a 44 anos</b>	317	370	687
<b>45 a 49 anos</b>	349	361	710
<b>50 a 54 anos</b>	302	318	620
<b>55 a 59 anos</b>	294	293	587
<b>60 a 64 anos</b>	221	237	458
<b>65 a 69 anos</b>	162	208	370
<b>70 a 74 anos</b>	153	160	313
<b>75 a 79 anos</b>	92	111	203
<b>80 anos ou mais</b>	142	180	322
<b>Não Informado</b>	00	00	00
<b>TOTAL</b>	<b>5.121</b>	<b>5.495</b>	<b>10.616</b>

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

Ao verificarmos os dados da tabela referente a nossa população no primeiro quadrimestre de 2025, o município possui no total uma população de 10.616, distribuída em 48,2% (5.121) do sexo masculino e 51,8% (5.495) do sexo feminino. A população adulta representa 52,2% (5.543) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 35-39 anos correspondendo a 14,3% da população adulta, 20-24 anos com 13,9%, 25-29 anos com 13%, seguida de 45-49 anos com 12,8%, 40-44 anos com 12,4%, seguida de 30-34 anos com 11,8%, 50-54 anos com 11,2%, finalizando 55-59 anos com 10,6%. Os idosos representam 15,7% (1.666 habitantes), as crianças de 0-9 anos representam 15,4% (1.635), os adolescentes de 10-19 anos com 16,7% (1.772). Notamos aumento considerável da população idosa no município, mesmo com crescimento no número de crianças e adolescentes. Essas informações são imprescindíveis para traçarmos políticas públicas para atender especialmente as demandas para a população idosa bem como das mulheres.

Os dados de **Nascidos Vivos** desempenham um papel fundamental na promoção da saúde materna e infantil, fornecendo informações cruciais para o monitoramento da saúde, avaliação de indicadores, identificação de disparidades e planejamento de serviços de saúde. Eles são uma ferramenta essencial para melhorar os resultados de saúde e garantir o bem-estar das mães e dos bebês. Os dados do SINASC, coletados no DATASUS e no SINASC Local apresenta-se a seguir o perfil dos nascimentos de residentes em nosso município. Destacamos que conforme série histórica conforme tabela abaixo:

#### Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade da Federação	2020	2021	2022	2023	2024
	155	141	118	122	98

Fonte: 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 **29 nascimentos** durante esse **primeiro quadrimestre de 2025**, distribuídos mensalmente: janeiro com 04 registro, fevereiro com 09, março com 04 e abril com 12 registros.

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
	74	83	66	69	74

Fonte: SIM

No primeiro quadrimestre de 2025 **totalizamos 25 óbitos, sendo 08 registros em janeiro, 08 em fevereiro, 04 em março e 05 em abril**, conforme a tabela **Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10** visualizado pelo TABNET, podemos observar que a principal causa de óbito de residentes no município foram decorrentes das doenças cardíacas totalizando 8 registros (32%), seguidos pelos acidentes vascular cerebral (AVC) com 04 casos (16%), seguidos pelas neoplasias com 03 casos (12%), doenças gastro intestinais, causas externas e anomalias congênitas ambas com 02 registros (8%). Finalizando com apenas 01 registro (4%) as patologias dos sistema nervoso, pneumonias, doenças endócrinas e nutricionais e hepáticas.

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

No tocante a **Tabela Morbidade Hospitalar de Residentes**, segundo capítulo da CID-10. O relatório nos mostra que durante o **primeiro quadrimestre de 2025 foram registradas 98 internações** de residentes de nosso município em hospitais brasileiros, mostrando uma diminuição das internações em relação ao mesmo período de 2024. Deste total de internações, o maior número de casos foi decorrente da gravidez, parto e puerpério com registro de 23 casos (23,5%); doenças do aparelho circulatório com 17 casos (17,3%); seguida pelas lesões por envenenamento e algumas por outras consequências e causas externas e as doenças do aparelho digestivo ambas com 14 registros (14,3%); algumas doenças infecciosas e parasitárias, patologias relacionadas ao sangue, órgãos hematopoiéticos e as neoplasias todas com 05 registros (5,1%); doenças do aparelho geniturinário, aparelho respiratório e as afecções originadas no período perinatal ambas com 03 casos (3,1%). Finalizando com apenas 02 registro (2%) de cada as doenças endócrinas e metabólicas, transtornos mentais e comportamentais e Sintomas sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial.

## 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	48.200
Atendimento Individual	8.780
Procedimento	14.922
Atendimento Odontológico	1.901

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	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 30/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

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	244	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1531	4792,05	-	-
03 Procedimentos clinicos	19823	49682,17	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	46	10350,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	519	2569,05	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 30/05/2025.

- 1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
- 2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
- 3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	90	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	5	-
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>-</b>

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

- 1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
  - 2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
  - 3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
- Data da consulta: 30/05/2025.

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

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

Abrangemos um aumento considerável no número de procedimentos quando comparado ao mesmo período do ano anterior. O número de procedimentos realizados na **Atenção Primária em saúde** nesse corresponde há um total 73.803 procedimentos, uma média mensal de mais 18 mil atendimentos mês, sendo 48.200 referentes a visitas domiciliares, 8.780 atendimentos individuais, 14.922 procedimentos e 1.901 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica e Urgência e Emergência e na Atenção Psicossocial**. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 95 procedimentos no total, sendo 90 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 05 com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 22.163 procedimentos totalizando um valor de (R\$ 67.393,27), sendo 244 (R\$ 0,0) referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, **1.531 (R\$ 4.792,05)** com finalidade diagnóstica, 19.823 (R\$ 49.682,17) procedimentos clínicos, **46 (R\$ 10.350,00)** Órteses, próteses e materiais especiais e finalizando Ações complementares da atenção a saúde com 519 (R\$ 2.569,05) conforme dados dos sistemas de registro: SIA e SIH.

Conforme dados abaixo o município produziu nesse quadrimestre foram registrados no sistema SIA/SUS um total até março de 22.163 procedimentos, os dados de abril ainda não foram processados:

Ano/mês processamento	2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	Total
<b>TOTAL</b>	<b>6.466</b>	<b>7.365</b>	<b>8.332</b>	<b>22.163</b>
<b>2025</b>	<b>6.466</b>	<b>7.365</b>	<b>8.332</b>	<b>22.163</b>
Janeiro/2025	6.466	-	-	6.466
Fevereiro/2025	-	7.365	-	7.365
Março/2025	-	-	8.332	8.332

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	6	6
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>15</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/05/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	15	0	0	15
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/05/2025.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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

Foi apresentado aos conselheiros toda a rede física municipal conforme relatório de estabelecimento no CNES abaixo, composta por 15 estabelecimentos todos sob gestão e responsabilidade pública.

Ministério da Saúde		CNSNet		Cadastró Nacional de Estabelecimentos de Saúde	
Secretaria de Atenção à Saúde		DATASUS			
Home	Institucional	Serviços	Relatórios	Consultas	
<b>Dados da Mantenedora</b>					
<b>Mantenedora:</b>			<b>Responsável - IMACULADA</b>		
Nome Empresarial:	CNPJ:				
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA	08883969000160				
Logradouro:	Número:	Complemento:	Bairro:		
RUA ANTONIO CAETANO	00092		CENTRO		
Município:	CEP:	UF:	Região de Saúde:	Telefone:	
IMACULADA	58745000	PB	011	83-34821058	
Agência:	Conta Corrente:	Natureza Jurídica:			
15599	580406	MUNICIPIO			
Tipo do Fundo:		CNPJ do Fundo:			
Estadual					
<b>Mantidos</b>					
CNES	Nome Fantasia	Razão Social			
2321734	POLICLINICA DR RAUL TORRES DANTAS	MUNICIPIO DE IMACULADA			
6900607	FARMACIA BASICA MUNICIPAL	MUNICIPIO DE IMACULADA			
2321688	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA ZONA URBANA	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA			
6479823	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IMACULADA	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA PB			
2604922	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA SANTO AGOSTINHO	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA			
4505395	SMULTI II IMACULADA	MUNICIPIO DE IMACULADA			
8406660	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE II	MUNICIPIO DE IMACULADA			
9168192	ACADEMIA DE SAUDE DE IMACULADA	MUNICIPIO DE IMACULADA			
4203704	E MULTI DE IMACULADA PB	MUNICIPIO DE IMACULADA			
2321696	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA SANTO ALEIXO	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA			
2119293	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA II DISTRITO PALMEIRA	MUNICIPIO DE IMACULADA			
4505433	SAMU 192 IMACULADA PB	MUNICIPIO DE IMACULADA			
2321785	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA PALMEIRAS	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA			
3882756	UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA DE IMACULADA	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA			
3882780	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA SAO GONCALO	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA			
TOTAL		15			

## 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)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	3	3	20	24

  

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)	8	17	19	46	5
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/06/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	42	43	42	50	
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	2	5	2	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	79	83	87	102	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/06/2025.

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

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

O município possui um quadro de **173 profissionais** distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Tipo de Vínculo	Quantidade de Profissionais $\pm$ SCNES
Contratado	112
Estatutário	57
Cedido	00
Comissionado	01
Pessoa Jurídica	03
Residente/Bolsista	00
Celetista	00
<b>TOTAL</b>	<b>173</b>



## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### **DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade a partir do fortalecimento das redes de atenção especialmente a 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.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	4,00	20,00	20,00	Percentual	10,00	50,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.									
Ação Nº 2 - Ampliar atendimento nas UBS Âncoras.									
Ação Nº 3 - Ampliar equipes de Saúde Bucal modalidade I para II.									
2. Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	Percentual de atendimentos de prevenção e Polos de Academias de Saúde implantados.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir Atendimentos dos Programas de prevenção em saúde básica, especialmente para os idosos.									
Ação Nº 2 - Manter em pleno funcionamento as atividades dos Polos de Academia em Saúde do município.									
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	0,65	Razão	0,30	46,15
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	0,20	50,00
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	42,20	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	80,00	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 à saúde da mulher e a 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.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2020	12,00	20,00	20,00	Percentual	5,00	25,00
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	------	-------

Ação Nº 1 - Garantir assistência de promoção de ações articuladas de acompanhamento integral parceria com as equipes E-MULTI e outros, através do desenvolvimento de um Plano de Enfrentamento as Doenças Crônicas.

Ação Nº 2 - Intensificar atividades físicas com profissional Educador Físico em parceria com as Unidades Básicas de Saúde.

Ação Nº 3 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria com as equipes E-Multi em todas as UBS

8. Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	Taxa de morbimortalidade por causa externa.	Percentual	2020	95,00	100,00	5,00	Percentual	100,00	2.000,00
--	---	------------	------	-------	--------	------	------------	--------	----------

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. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS construídas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	20,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Construir, Reformar e Ampliar Unidades Básicas de Saúde no município.

2. Reabrir a Policlínica Municipal.	Número de atendimento especializado e equipamentos implantados.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
-------------------------------------	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manter o Centro Especializado com estrutura física adequada com atendimentos médicos, exames de laboratório, diagnóstico e pequenas cirurgias.

Ação Nº 2 - Implantar a Sala de Estabilização na Policlínica.

Ação Nº 3 - Manter o serviço de atendimento plantonista no município, com parceria através de convênio com Governo do Estado.

3. Ampliar Atendimentos Especializados no município	Número de atendimento especializado implantado no município.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
---	--	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manter uma Ambulância no Distrito de Santo Aleixo e ampliar para demais distritos.

Ação Nº 2 - Promover serviços de atendimentos especializados e de exames a comunidades dos Distritos.

Ação Nº 3 - Implantar o serviço de Saúde Bucal Especializado no município.

Ação Nº 4 - Manter 100% das ações da Equipe Especializada em Saúde Mental (AMENT) no município.

Ação Nº 5 - Manter o SAD é Melhor em casa em parceria com município de Água Branca.

Ação Nº 6 - Implantar a Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R).

Ação Nº 7 - Manter e qualificar a Base Descentralizada do SAMU.

Ação Nº 8 - Ampliar serviços de plantonistas de fim de semana para o Distrito de Palmeira.

Ação Nº 9 - Manter Central de Ambulância com veículos equipados no município.

## DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Atenção Integral e Humanizada, em todos os ciclos da vida.

### OBJETIVO Nº 2 .1 - Reduzir a Mortalidade Infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 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.

Ação Nº 3 - Criar um Comitê de Combate à Mortalidade Infantil no município.

### 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	25,97	5,00	5,00	Percentual	5,00	100,00

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	64,50	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 registrando 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	40,00	100,00
--	--	------------	------	------	-------	-------	------------	-------	--------

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 vítimas de violência.	Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Melhorar 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	95,00	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 à Saúde da Criança, Adolescente, Mulher, Homem e do Idoso, especialmente aos acamados e domiciliados.

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

**DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das Ações de 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	55,00	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.	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 arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya) formulados.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e desenvolver o 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	25,00	75,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
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	60,00	95,00	95,00	Percentual	85,00	89,47

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

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

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 casos novos diagnosticados 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	2,00	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.	percentil 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 - Manter o Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador.									
Ação Nº 3 - Valorizar servidores com Implantação do Plano de Cargos Carreiras e Salários.									
<b>OBJETIVO Nº 3 .5 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter registro de dados da sala de situação para monitoramento e avaliação.									
2. Manter em 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	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.									
3. Encerrar a investigação de pelo menos 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	75,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar em 80% os casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), em até 60 dias a partir da data de notificação.									
4. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos maternos.									
5. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos infantis e fetais.									

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	90,00	100,00
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 a saúde.	Percentil de ações da vigilância em saúde implementadas.	Percentual	2020	20,00	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 o consorcio do Aterro Sanitário no município.									
<b>OBJETIVO Nº 3 .6 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária par a o gerenciamento de risco sanitário</b>									
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	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 80% na realização de no mínimo de cinco ações a serem realizadas pela VISA.									
<b>DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.</b>									

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% o Qualificar SUS.	Percentual de sistema Horus instalado com Manutenção ao Qualifica SUS.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar corretamente informações no sistema Horus.									
Ação Nº 2 - Realizar investimentos para a Assistência Farmacêutica.									
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 - Monitorar e manter doações, especialmente por demandas judiciais.									

**DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento das Ações de Regulação da Atenção, Controle, Avaliação e Auditoria de Gestão e Serviços de Saúde.****OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer as Ações de Monitoramento, Avaliação da Qualidade e Resolutividade da Assistência à Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimento sob gerência municipal.	Percentual	2020	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 - Acompanhar produção ambulatorial dos estabelecimentos municipais.									
2. Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	Percentil do Indicador Sintético Final - ISF	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o E-sus feedback, outros sistemas e assessorias técnicas no município.									

Ação Nº 2 - Implementar o Programa Saúde Digital no município, através da elaboração do Plano Municipal de Ação e PA, Lei Municipal que regulamenta o mesmo, além da realização de capacitações em educação continuada em saúde e acompanhamento dos indicadores de forma mensal e continuada.

Ação Nº 3 - Implementar ações visando atingir metas previstas pelo Co - Financiamento da Atenção Primária em Saúde, estabelecida com a formulação de Lei Municipal

Ação Nº 4 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde informatizadas, ampliar atendimento remoto e o serviço Telesaúde no município.

3. Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	Percentil de metas do PQAVS cumpridas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Cumprir metas pactuadas no Termo de compromisso do PQAVS.

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 de Atenção Especializada em Saúde), antiga PPI para remanejamento de serviços existentes no município e referenciado para outras localidades..

Ação Nº 2 - Manter pactuações, protocolos e fluxos através dos Programas como Opera Paraiba, 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	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Fornecer aos usuários os serviços de Tratamento Fora do Domicílio -TFD.

Ação Nº 2 - Melhorar agilidade na marcação de exames e consultas, expandindo serviço para as UBS.

**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 instituídos.	Percentual	2020	1,00	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Desenvolver atividades de Educação permanente e de ações educativas no município, especialmente voltada a assistência aos portadores de necessidades especiais em libra.

Ação Nº 2 - Fortalecer em 100% as ações de PSE e Crescer Saudável em caráter preventivo no município, garantindo Kit de Higiene Bucal a escolares da rede de ensino.

Ação Nº 3 - Divulgar ações e serviços da secretaria de saúde junto à comunidade.

2. Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	Número de Residência Médica, implantada no município.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Desenvolver projetos em parcerias com outros setores e secretarias do município.

Ação Nº 2 - Apoiar os estágios curriculares, com ênfase na ampliação das especialidades médicas no SUS.

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	75,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Oferecer cursos, fóruns, seminários, capacitações aos trabalhadores dos serviços de saúde.

Ação Nº 2 - Desenvolver capacitação para os Agentes de Endemias e saúde, através de Programa Saúde com Agente.

**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 - Executar Plano e ações planejadas.

Ação Nº 2 - Reprogramar (transposição/transferência) recursos financeiros quando necessário e conforme legislação estabelecida pela Esfera Federal.

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 apresentado.	Número	2020	4	5	5	Número	2,00	40,00
--	--	--------	------	---	---	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Formular e apresentar os Relatórios Quadrimestrais e Anual de Saúde junto ao órgão competente.

Ação Nº 2 - Apresentar os resultados da execução da PAS através dos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão RQDA e RAG.

Ação Nº 3 - Monitorar Programas, pactuação, programas, metas e indicadores do município.

#### 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.	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 e Emendas Parlamentares para captação de recursos financeiros.

2. Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	Percentual de veiculos de trasporte e equipamentos adquiridos no municipio.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	------------	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

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

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

#### 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 repassados ao 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 - Estruturar a sede do CMS e oferecer recursos humanos necessários.

Ação Nº 3 - Oferecer capacitação com os Conselheiros de Saúde.

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

2. Implantar 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	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	20,00	10,00
	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	1	1
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Reabrir a Policlíni-ca Municipal.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	100,00	100,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no município	1	1
	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 a saúde.	100,00	100,00
	122 - Administração Geral	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	20,00
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	80,00
Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das do-nças 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
Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.		100,00	100,00
Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.		1	1
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, especialmente na manutenção da Residências Médicas.		100,00	100,00
Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.		100,00	100,00
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
Reabrir a Policlíni-ca Municipal.		1	1
Ampliar Atendimentos Especializados no município	1	1	

	Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Anual.	5	2
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	80,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,40	0,20
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	1
	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 a saúde.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	20,00	10,00
	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), Poliomí-élite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	85,00
	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	85,00
	Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	5,00	5,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	8,00	8,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	100,00	100,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	Reduzir 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
	Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,65	0,30
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	80,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	100,00	100,00
	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	80,00
	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
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	1	1
	Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	40,00	40,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,40	0,20
	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	90,00
	Reduzir em 20% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	20,00	5,00
	Reduzir em 5% a taxa de morbimor-talidade por cau-sas externas.	5,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio - TFD.	100,00	100,00
	Reabrir a Policlíni-ca Municipal.	1	1
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	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.	0,65	0,30
	Ampliar Atendimentos Especializados no município	1	1
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	1
	Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	20,00	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	85,00
	Manter em 100% o Qualificar SUS.	100,00	100,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	20,00	20,00
	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
304 - Vigilância Sanitária	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	80,00
	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
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	75,00	75,00
	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 a saúde.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	8,00	8,00
	Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	5,00	5,00
	Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomí-elite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	85,00
	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	85,00

	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	20,00	20,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	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 - PQA VS.	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	80,00
	Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Vírais, 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
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	75,00	75,00
	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
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	90,00
306 - Alimentação e Nutrição	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

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	231.700,00	398.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	630.600,00
	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	1.699.849,00	6.258.240,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.958.089,00
	Capital	N/A	11.200,00	297.090,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	308.290,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	9.428.920,00	99.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.528.420,00
	Capital	N/A	N/A	674.801,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	674.801,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	565.840,00	35.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	601.340,00
	Capital	N/A	N/A	411.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	411.200,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	92.900,00	31.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	124.700,00
	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	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00
	Capital	N/A	N/A	281.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	281.700,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	377.850,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	377.850,00
	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	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	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: 16/06/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

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

Entre as principais atividades e ações destacamos:

#### .. Atenção Primária

- O Palestras educativas: Janeiro Branco: Tema: Ansiedade e depressão; Fevereiro Roxo: Rodas de conversas sobre fibromialgia, Alzheimer e lúpus e Palestra sobre Infecção urinária e prematuridade; Março Lilás: Tema: Prevenção de Câncer do Colo do Útero; Abril azul: Tema: Autismo e Câncer de Boca e Higiene Bucal.
- O Visita domiciliar;
- O atendimentos de grupos: gestantes, tabagismo, puericultura e HIPERDIA;
- O Realização de testes rápidos;
- O Realização de vacinas;
- O Triagem neonatal com teste do pezinho;
- O Assistência pré-natal, puericultura; e
- O Coleta de citológico
- O Eventos: Janeiro Branco: Plantão Psicológico; Abril Azul: Ações com autistas e suas mães.

#### .. EMULT

- o Roda de conversa com tema:

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

- o Apoio a grupo de gestantes, tabagismo, adolescentes, saúde mental, HIPERDIA
- o Realização de atividades em data alusivas;
- o Controle e avaliação de peso e medidas;
- o Ações práticas corporais e orientações de exercícios;
- o Matriciamento.

### **3. Polo de Academia de Saúde**

- o Ações de praticas corporais;
- o Desenvolvimento de ações em parcerias com EMULT e UBS.

### **4. Programa Saúde na Escola**

- o Verificação da situação vacinal
- o Realização de vacina

## **i. Vigilância em Saúde**

- o Campanha de vacinação de gripe;
- o Campanha de atualização da caderna de vacinação;
- o Vacinação de Rotina;
- o Acompanhamento e notificações de doenças;
- o Desenvolvimento de atividades da Vigilância Sanitária.

## **ii. Outros**

- o Realização da 1ª Conferência Municipal de Saúde do trabalhador e da trabalhadora;
- o Funcionamento da Equipe de Saúde Bucal Especializada à SESB;
- o Formulação de Projeto para implantação da equipe EMAP à R no município;
- o Entre outros.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 16/06/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

#### Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 16/06/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 16/06/2025.

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

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

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

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

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

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

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os 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 **18,72%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.

Estado da Paraíba		Poder Executivo		C.N.P.J.: 08.883.969/0001-60		Centro	
<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b> <b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b> <b>JANEIRO A ABRIL 2025-BIMESTRE MARÇO-ABRIL</b>							
				Demonstrativo Consolidado			
Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para Aplicação em ASPS				Descrição			
				Despesas Empenhadas (R\$)	Despesas Liquidadas (R\$)	Despesas Pagas (R\$)	
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XI)				1.882.656,82	1.882.656,82	1.870.042,82	
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)				0,00	0,00	0,00	
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)				0,00	0,00	0,00	
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)				0,00	0,00	0,00	
(+ VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)				1.882.656,82	1.882.656,82	1.870.042,82	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = ((III) x 15) (LC 141/2012)				1.498.636,05	1.498.636,05	1.498.636,05	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = ((III) x 8) (Lei Orgânica Municipal)				1.498.636,05	1.498.636,05	1.498.636,05	
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI) id ou e) - (XVII)				384.020,77	384.020,77	371.406,77	
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)				0,00	0,00	0,00	
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III) x 100 (estimado de 15% conforme LC nº 141/2012 ou 8% Lei Orgânica Municipal)				18,84	18,84	18,72	

Estado da Paraíba		Poder Executivo		C.N.P.J.: 08.883.969/0001-60		Centro		
<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b> <b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b> <b>JANEIRO A ABRIL 2025-BIMESTRE MARÇO-ABRIL</b>								
				Demonstrativo Consolidado				
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) - Por Subfunção e Categoria Econômica				Despesas Com Saúde (Por Grupo e Natureza das Despesas)				
Subfunção e Categoria Econômica	Dotação Inicial	Dotação Anualizada (R\$)	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas	
			Até o bimestre (R\$)	% id ou x 100	Até o bimestre (R\$)	% id ou x 100	Até o bimestre (R\$)	% id ou x 100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	6.409.610,00	6.419.931,00	1.834.656,82	28,59%	1.834.656,82	28,59%	1.822.042,82	28,39%
Despesas Correntes	6.349.310,00	6.357.731,00	1.834.656,82	0,00%	1.834.656,82	28,86%	1.822.042,82	28,66%
Despesas de Capital	60.300,00	60.300,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	97.160,00	124.661,00	48.000,00	35,45%	48.000,00	35,45%	48.000,00	35,45%
Despesas Correntes	46.660,00	46.660,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas de Capital	50.500,00	88.001,00	48.000,00	54,54%	48.000,00	54,54%	48.000,00	54,54%
SUPORTE FARMACOLÓGICO E TERAPÊUTICO (VI)	15.700,00	15.700,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas Correntes	15.700,00	15.700,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	33.600,00	33.600,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas de Capital	33.600,00	33.600,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	223.290,00	223.290,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas Correntes	223.290,00	223.290,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	251.400,00	240.747,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas Correntes	211.500,00	200.847,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Despesas de Capital	39.900,00	39.900,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
<b>TOTAL (XII) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>7.030.760,00</b>	<b>7.866.029,00</b>	<b>1.882.656,82</b>	<b>0,00%</b>	<b>1.882.656,82</b>	<b>26,64%</b>	<b>1.870.042,82</b>	<b>26,47%</b>

Conforme os gráficos supracitados que representam a dotação orçamentária das despesas e receitas com a saúde neste quadrimestre e dos dados do relatório do RREO/ SIOPS mostra que nosso município recebe a maior parte de seus recursos provindos de transferências intergovernamentais

especialmente do Governo Federal, onde aplicou - se um maior número de ações de saúde, principalmente na Atenção Básica e Média Complexidade, rede ordenadora de serviços do município.

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

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 16/06/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 16/06/2025.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

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

Não tivemos registro de auditorias no período supracitado.

## 11. Análises e Considerações Gerais

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

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

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

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

---

HITALO DA GAMA DIAS  
Secretário(a) de Saúde  
IMACULADA/PB, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

IMACULADA/PB, 16 de Junho de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Imaculada