

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

SABRINA BEZERRA FERNANDES
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	SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS
Região de Saúde	6ª Região
Área	725,65 Km²
População	4.099 Hab
Densidade Populacional	6 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 09/06/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
Número CNES	6461832
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08882730000175
Endereço	RUA CAPITAL CAZUZA SATIRO S/N
Email	saude@saojosedeespinharas.pb.gov.br
Telefone	34681024

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 09/06/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	THAISE GOMES DE SOUSA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	SABRINA BEZERRA FERNANDES
E-mail secretário(a)	Sabrina_leonardofilho@hotmail.com.br
Telefone secretário(a)	8334211096

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 09/06/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 09/06/2025

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 25/10/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AREIA DE BARAÚNAS	96.342	2036	21,13
CACIMBA DE AREIA	233.037	3354	14,39
CACIMBAS	142.926	7478	52,32
CATINGUEIRA	529.456	4572	8,64
CONDADO	280.913	6624	23,58
DESTERRO	179.388	8300	46,27
EMAS	240.898	3053	12,67
JUNCO DO SERIDÓ	170.415	7002	41,09
MALTA	156.242	6259	40,06
MATURÉIA	83.714	6677	79,76
MÃE D'ÁGUA	177.25	3624	20,45
PASSAGEM	111.875	2562	22,90
PATOS	512.791	107774	210,17
QUIXABÁ	116.946	1798	15,37
SALGADINHO	184.237	3437	18,66
SANTA LUZIA	455.702	15387	33,77
SANTA TERESINHA	357.942	4499	12,57
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS	725.654	4099	5,65
SÃO JOSÉ DO BONFIM	152.135	3333	21,91
SÃO JOSÉ DO SABUGI	206.914	4270	20,64
SÃO MAMEDE	530.724	7640	14,40
TEIXEIRA	114.437	15082	131,79
VISTA SERRANA	61.361	3759	61,26
VÁRZEA	190.444	2764	14,51

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

NOME DA NOVA GESTORA: LARISSA PEREIRA MONTEIRO
PORTARIA Nº 081 EM 03 DE MARÇO DE 2025

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	177	169	346
5 a 9 anos	175	161	336
10 a 14 anos	190	156	346
15 a 19 anos	179	155	334
20 a 29 anos	339	320	659
30 a 39 anos	347	338	685
40 a 49 anos	314	313	627
50 a 59 anos	282	232	514
60 a 69 anos	193	174	367
70 a 79 anos	139	146	285
80 anos e mais	67	65	132
Total	2402	2229	4631

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 09/06/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
SAO JOSE DE ESPINHARAS	56	48	55

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 09/06/2025.

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	2	11	2	13	-
II. Neoplasias (tumores)	12	13	15	13	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	3	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	5	6	10	11
X. Doenças do aparelho respiratório	2	5	4	11	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	11	1	15	14
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	-	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	2	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	5	2	4	3

XV. Gravidez parto e puerpério	20	21	15	19	18
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	1	1	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	4	3	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4	5	10	8	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	-	3	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	54	78	66	106	80

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/06/2025.

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	8	2	1
II. Neoplasias (tumores)	4	11	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	12	14
X. Doenças do aparelho respiratório	3	8	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	1
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	34	45	31

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 09/06/2025.

• 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, 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.

Para uma análise mais detalhada e precisa da situação sanitária de um município é imprescindível a disponibilização de informações baseadas em 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
Menores de 01 ano	53	44	97
01 ano	24	23	47
02 anos	31	26	57
03 anos	26	27	53
04 anos	25	20	45
5 a 9 anos	127	133	260
10 a 14 anos	128	143	271
15 a 19 anos	190	151	341
20 a 24 anos	141	149	290
25 a 29 anos	131	133	264
30 a 34 anos	136	116	252
35 a 39 anos	182	158	340
40 a 44 anos	175	176	351
45 a 49 anos	152	153	305
50 a 54 anos	142	135	277
55 a 59 anos	152	139	291
60 a 64 anos	152	128	280
65 a 69 anos	115	82	197
70 a 74 anos	69	84	153
75 a 79 anos	71	68	139
80 anos ou mais	76	81	157
Não Informado	00	00	00
TOTAL	2.298	2.169	4.467

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

Ao verificamos os dados da tabela referente a nossa população no primeiro quadrimestre de 2025, o município possui no total uma população de 4.467, distribuída em 51,4% (2.298) do sexo masculino e 48,6% (2.169) do sexo feminino. A população adulta representa 53% (2.370) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 40-44 anos correspondendo a 14,8% da população adulta, **35-39 anos com 14,3%, 45-49 anos com 12,8%, seguida de 55-59 anos com 12,3%, 20-24 anos com 12,2%, seguida de 50-54 anos com 11,7%, 25-29 anos com 11,1%, finalizando 30-34 anos com 10,6%.** Os idosos representam 20,7% (926 habitantes), as crianças de 0-9 anos representam 12,5% (559), os adolescentes de 10-19 anos com 13,7% (612). 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
	43	56	48	55	44

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 **18 nascimentos** durante esse **primeiro quadrimestre de 2025**, distribuídos mensalmente: janeiro com 07 registro, fevereiro com 04, março com 06 e abril com 01 registro.

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

Número de óbitos por residência

Unidade da Federação	2020	2021	2022	2023	2024
	40	34	45	32	36

Fonte: SIM

No primeiro quadrimestre de 2025 **totalizamos 09 óbitos, sendo 01 registros em janeiro, 03 em fevereiro, 05 em março e 00 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 de neoplasia com 03 registro correspondendo a 33,33%, seguidas pelas patologias do aparelho respiratório e doenças infecciosas e parasitárias ambas com 02 registro equivalente a 22,22%. Finalizando apenas com 01 registro (11,11%) as doenças do aparelho circulatório e do sistema digestivo.

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 80 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 18 casos (22,5%); neoplasias com 15 registros (18,7%); doenças do aparelho digestivo 14 casos (17,5%); seguidas doenças do aparelho circulatório com 11 casos (13,7%); as patologias respiratórias e lesões por envenenamento e algumas outras consequências e causas externas ambas com 07 registros (8,7%); doenças do aparelho geniturinário com 03 casos (3,7%). Finalizando patologias relacionadas ao sangue, órgãos hematopoiéticos, sistema osteomuscular e tecido conjuntivo, contato com serviços de saúde, malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas com registro em ambos de 01 caso (1,2%).

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	13.556
Atendimento Individual	6.133
Procedimento	10.552
Atendimento Odontológico	838

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: 09/06/2025.

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	125	333,95
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/06/2025.

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

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	155	27,00	-	-

02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2481	2515,53	-	-
03 Procedimentos clinicos	402	1436,96	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	31	6975,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/06/2025.

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	127	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	65	-
Total	192	-

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: 09/06/2025.

• 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 de 31.089 procedimentos, uma média mensal de mais de 7 mil e setecentos atendimentos mês, sendo 13.566 referentes a visitas domiciliares, 6.133 atendimentos individuais, 10.552 procedimentos e 838 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica e Urgência e Emergência. Na Atenção Psicossocial** foram realizados 125 (R\$ 333,95) Atendimento/Acompanhamento psicossocial. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 192 procedimentos no total, sendo 127 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 65 com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 3.069 procedimentos totalizando um valor de (R\$ 10.954,49), sendo 155 (R\$ 0,0) referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, **2.481 (R\$ 2.515,53)** com finalidade diagnostica, 402 (R\$ 1.436,96) procedimentos clínicos e **finalizando 31 (R\$ 6.975,00)** Órteses, próteses e materiais especiais, conforme dados dos sistemas de registro do sistema SIA e SIH.

Os dados do SIA SUS, não foi processado mês de abril, para tanto até março foram realizados 3.069 procedimentos.

Ministério da Saúde

INFORMAÇÕES DE SAÚDE

AJUDA

DATASUS

DATASUS

Tecnologia da Informação a Serviço do SUS

NOTAS TÉCNICAS

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - POR GESTOR - PARAÍBA

Qtd.aprovada por Ano/mês processamento segundo Ano/mês processamento

Município gestor: 251440 São José de Espinharas

Período: Jan-Abr/2025

Ano/mês processamento	2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	Total
TOTAL	1.090	797	1.182	3.069
2025	1.090	797	1.182	3.069
Jan/2025	1.090	-	-	1.090
Fevereiro/2025	-	797	-	797
Março/2025	-	-	1.182	1.182

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
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	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	0	0	10	10

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 09/06/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	10	0	0	10
Total	10	0	0	10

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 09/06/2025.

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 10 estabelecimentos todos sob gestão e responsabilidade pública.

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde


Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home
Institucional
Serviços
Relatórios
Consultas

Dados da Mantenedora

Mantenedora:		Responsável - SAO JOSE DE ESPINHARAS	
Nome Empresarial:		CNPJ:	
MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS		08882730000175	
Logradouro:	Número:	Complemento:	Bairro:
RUA CAPITAO CAZUZA SATIRO	S/N		CENTRO
Município:	CEP:	UF:	Região de Saúde:
SAO JOSE DE ESPINHARAS	58723000	PB	
Agência:	Conta Corrente:	Natureza Jurídica:	
01511	40912X	MUNICIPIO	
Tipo do Fundo:	CNPJ do Fundo:		
Estadual			

Mantidos		
CNES	Nome Fantasia	Razão Social
2815346	UBS DARCILIO WANDERLEY DA NOBREGA	MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
6461832	SMS DE SAO JOSE DE ESPINHARAS	MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
0102369	SAMU 192 SAO JOSE DE ESPINHARAS PB	MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
2321483	UBS DR FRANCISCO WANDERLEY	MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
9788468	FARMACIA BASICA DE SAO JOSE DE ESPINHARAS II	MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
6848257	UNIDADE MUNICIPAL DE VIGILANCIA SANITARIA	MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
7344198	FARMACIA BASICA DE SAO JOSE DE ESPINHARAS	MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
5112451	E MULTI ESTRATEGICA DE SJE	MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
6295568	CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
6482120	LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLINICAS	MUNICIPIO DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
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)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	2	7	16	14

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)	2	8	15	15	1

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	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	49	48	49	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)	53	59	56	44	

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 **125 profissionais** distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Tipo de Vínculo	Quantidade de Profissionais e SCNES
Contratado	67
Estatutário	54
Cedido	00
Comissionado	04
Pessoa Jurídica	00
Residente/Bolsista	00
Celetista	00
TOTAL	125

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, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a política de atenção primária em saúde e a atenção especializada com o fortalecimento da rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 1.1 - Melhorar a qualidade e a 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. Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis a atenção primária	Proporção de internações por causas sensíveis a atenção primária.	Percentual			2,00	0,50	Percentual	2,00	400,00
Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade e a resolutividade da assistência à saúde.									
2. Ampliar para 0,20 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		0,00	0,20	0,50	Razão	0,40	80,00
Ação Nº 1 - Ampliar a busca ativa visando aumentar o número de mulheres de 25 a 64 anos que realizem o exame citopatológicos do colo do útero.									
3. Ampliar para 0,20 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			0,20	0,50	Razão	0,30	60,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.									
4. Manter zerados os indicadores de mortalidade materna.	Razão de mortalidade materna	Número			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Continuar melhorando a qualidade dos serviços de saúde voltado às mulheres.									
5. Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município.	Percentual de partos normais.	0			20,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar exames periódicos, ultrassonografias e tomar vacinas indispensáveis para o pré-natal.									
Ação Nº 2 - Garantir que as gestantes tenham, no mínimo, sete consultas de pré-natal.									
Ação Nº 3 - Garantir uma gestação saudável e diagnosticar e tratar possíveis complicações precocemente.									
6. Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica.	Percentual de ampliação da Cobertura de Atenção Básica.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar o atendimento através do sistema de Telessaúde.									

Ação Nº 2 - Manter o atendimento em horário estendido as UBS.									
Ação Nº 3 - Manter o E-sus feedback, outros sistemas e assessorias técnicas no município.									
Ação Nº 4 - Implementar ações visando atingir metas previstas pelo Co - Financiamento da Atenção Primária em Saúde, estabelecida com a formulação de Lei Municipal.									
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).									
Ação Nº 6 - Manter atualizados o CNES, SIA, e-SUS AB e todos os programas de monitoramento das ações de saúde utilizados para o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).									
7. Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal.	Percentual de ampliação da Cobertura de Saúde Bucal.	Percentual			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento do acesso aos serviços de Saúde Bucal, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).									
Ação Nº 2 - Manter atualizados o CNES, SIA, e-SUS AB e todos os programas de monitoramento das ações de saúde bucal utilizados para o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS)									
Ação Nº 3 - Implantar e manter o serviço de saúde bucal especializado à Sesb									
8. Ampliar em 80% 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			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar encontros mensais, durante os 9 meses, com as gestantes e a equipe de saúde multiprofissional do município.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa, visando encontrar possíveis gestantes ainda no 1º trimestre da gravidez.									
Ação Nº 3 - Promover rodas de conversas para tirar as dúvidas das gestantes e de seus familiares sobre os mais diversos assuntos sobre a gestação.									
9. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM.	Taxa de mortalidade por IAM.	0			10,00	2,50	Taxa	2,50	100,00
Ação Nº 1 - Promover e incentivar a alimentação saudável da população.									
Ação Nº 2 - Monitorar e controlar possíveis complicações do Diabetes e Hipertensão e outros problemas que possam causar o IAM no público alvo.									
10. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças.	Taxa de mortalidade por AVC.	0			10,00	2,50	Taxa	2,50	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar uma alimentação saudável no público alvo.									
Ação Nº 2 - incentivar a prática de exercícios físicos regulares.									
11. Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	Percentual de Qualificação Profissional da Atenção Primária.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamentos de reciclagem para os profissionais da assistência a saúde, visando melhorar a qualidade e resolutividade da assistência à saúde do município.									
12. Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	Percentual de unidades da rede assistencial de saúde organizadas para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID- 19)	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter ativa a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19) enquanto houver risco à saúde da população.

OBJETIVO Nº 1.2 - Implantar e/ou implementar as redes de atenção e 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 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas.	Percentual de tratamentos cirúrgico eletivo realizados.	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas mediante acordos tripartite.

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.

Ação Nº 3 - Manter a PAES (Programação da Atenção Especializada em Saúde) e quando necessário realizar remanejamento de serviços existentes no município e referenciado para outras localidades, melhorando a agilidade na marcação de exames e consultas

Ação Nº 4 - Manter pactuações, protocolos e fluxos através dos Programas como Opera Paraiba, Mais Especialidades, entre outros, afim de oferecer maior agilidade no atendimento aos usuários.

2. Reduzir 14% 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.	0			14,00	3,50	Taxa	3,50	100,00
--	--	---	--	--	-------	------	------	------	--------

Ação Nº 1 - Garantir o acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e atendendo às necessidades de saúde da população, visando reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.

OBJETIVO Nº 1.3 - Reformar e equipar os estabelecimentos de saúde e administrativos.

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 e/ou ampliar a estrutura física das unidades da rede de atenção saúde.	Número de unidades de saúde implementadas e/ou ampliadas.	0			3	3	Número	2,00	66,67

Ação Nº 1 - Ampliar, reformar a estrutura física das unidades da rede de atenção a saúde.

Ação Nº 2 - Renovar frota do SAMU e qualificar serviço.

2. Equipar 100% das unidades de saúde do município hospitais da rede estadual com equipamentos médico-hospitalares.	Percentual de unidades a serem equipadas.	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Equipar as unidades de saúde do município com equipamentos médico/hospitalares.

3. Implantar a Policlínica Municipal com ênfase na contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população.	Total de serviços (Policlínica) implantados.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população para a implantação da Policlínica Municipal.									
Ação Nº 2 - Implantar a Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R).									
4. Implantar Centro de Imagens Municipal com aquisição de Ultrassom, Raio X, Tomógrafo Computadorizado, dentre outros equipamentos.	Total de Centro de Imagens implantados.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar um Centro de Imagens Municipal com aquisição de Ultrassom, Raio X, Tomógrafo Computadorizado, dentre outros equipamentos.									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da atenção integral e humanizada, em todos os ciclos da vida, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida e no envelhecimento ativo e saudável.

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 em 20% os índices de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	0			20,00	5,00	Taxa	5,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir a atenção integral e humanizada as crianças, com especial atenção nos 02 (dois) primeiros anos de vida, afim de reduzir os índices de 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 50% os casos de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	0			50,00	12,50	Proporção	5,00	40,00

Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de saúde integral à adolescentes, fortalecendo a educação sexual, bem como o planejamento familiar de qualidade e resolutividade, visando reduzir em os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.

OBJETIVO Nº 2 .3 - Fortalecer as ações de saúde integral e humanizada para as populações de maior vulnerabilidade.

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 em 40% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	0			40,00	10,00	Percentual	10,00	100,00

Ação Nº 1 - Melhorar a infraestrutura do setor responsável pela cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

2. Implementar em 2% o acompanhamento pela Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	Percentual de municípios com a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa implantada.	0			2,00	0,50	Percentual	0,50	100,00
--	---	---	--	--	------	------	------------	------	--------

Ação Nº 1 - Incentivar e monitorar o acompanhamento da saúde do idoso pela Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.

3. Implantar em 100% das Unidades de Saúde da Família o registo do procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	Percentual de Unidades de Saúde da Família registrando o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro"	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Incentivar o parceiro da gestante a acompanhá-la nas consultas de pré-natal.

4. Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas.	Taxa de mortalidade por causas externas.	0			90,00	90,00	Taxa	90,00	100,00
---	--	---	--	--	-------	-------	------	-------	--------

Ação Nº 1 - Garantia da atenção integral e humanizada a toda população do município, dando ênfase a campanhas educativas em relação à prevenção de doenças, agravos, acidentes, etc.

5. Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações.	Número de qualificações realizadas com a temática étnico-racial.	0			6	1	Número	1,00	100,00
---	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Incentivar o uso de temáticas étnico-raciais nas qualificações aos profissionais de saúde.

6. Implantar o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência.	Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas.	0			4	1	Número	1,00	100,00
---	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Implantar o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência.

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, proteção, 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. Manter em 100% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Tratar e acompanhar todos os possíveis casos novos de tuberculose no município de acordo com os protocolos do MS.									
Ação Nº 2 - Fazer campanhas de conscientização ao combate a tuberculose.									
2. Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	Taxa de detecção de hanseníase na população geral por 100.000 hab.	0			0,00	0,00	Taxa	0	0

Ação Nº 1 - Fortalece a busca ativa por novos casos de hanseníase na população geral.									
3. Reduzir em 2% ano a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	Número absoluto de óbitos por arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya).	0			2,00	2,00	Percentual	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer ações de promoção a saúde que visem mostrar a incentivar a população no cuidado com o mosquito aedes aegypti.									
Ação Nº 2 - Monitorar os focos de água parada, visando assim dificultar a proliferação do mosquito aedes aegypti .									
4. Investigar anualmente 80% dos óbitos por arboviroses.	Proporção de óbitos por arbovirose investigados.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - monitorar e investigar todos os casos de arboviroses que possa surgir no município.									
5. Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.	Número de Planos de contingência municipal para arboviroses implantado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.									
6. Atingir 100% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas.	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.									
7. 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.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar as ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Corona vírus.									
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 100% a proporção da cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de cobertura adequada para os imunobiológicos Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente(2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	0			100,00	100,00	Proporção	95,00	95,00
Ação Nº 1 - Fazer busca ativa nas cadernetas de vacinação de crianças e adolescentes nas escolas e UBS do município.									

Ação Nº 2 - Monitorar os sistema de vacinação e fazer a digitação correta das informações, mantendo assim uma base sempre atualizada.

Ação Nº 3 - Fazer busca ativa nas cadernetas de vacinação de crianças e adolescentes nas escolas e UBS do município.

OBJETIVO Nº 3 .3 - Implementar as ações de prevenção, detecção e tratamento das DST/Aids, hepatite virais, HTLV e sífilis congênita nos municípios.

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 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	Número de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.	0			0	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Incentivar a população adulta e sexualmente ativa a realizar exames de HIV periódicos, e assim, manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV.

Ação Nº 2 - Disponibilizar preservativos nas UBS.

2. Ampliar para 90% o teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais,HTLV e sífilis.	Proporção de gestantes com Teste Rápido realizado.	0			90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
---	--	---	--	--	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - Incentivar a população sexualmente ativa a realizar teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis periodicamente.

OBJETIVO Nº 3 .4 - Fortalecer a vigilância em saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado 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.	0			1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - implantar e montar a sala de situação, para monitorar e avaliar as doenças e agravos através da análise de dados locais.

2. Ampliar para 100%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Incentivar os profissionais responsáveis pelo preenchimento das DO's a preencherem corretamente os CID-10 nos campos corretos da guia, para assim, manter sempre a causa base 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.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Encerrar todas a investigações dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) em até 45 dias a partir da data de notificação.

4. Investigar 90% dos óbitos infantis.	Proporção de óbitos infantis investigados.	0			90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
--	--	---	--	--	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - Investigar todos os eventuais óbitos infantis, com rigor e eficiência, no prazo de 30 dias.

5. Investigar 90% dos óbitos fetais.	Proporção de óbitos fetais investigados.	0			90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
--------------------------------------	--	---	--	--	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - investigar todo e qualquer óbito fetal no município.

6. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - investigar todo e qualquer óbito materno no município.

7. Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	0			90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
---	---	---	--	--	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - Investigar todo e qualquer óbitos de mulheres em idade fértil - MIF.

OBJETIVO Nº 3 .5 - Desenvolver as ações de vigilância sanitária par a 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. Ampliar para 100% as inspeções sanitárias.	Proporção de inspeções realizadas pela AGEVISA.	0			100,00	100,00	Proporção	85,00	85,00

Ação Nº 1 - Ampliar ações de inspeção sanitária em todos os estabelecimentos comerciais do município.

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia o 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. Adesão de 100% ao Qualifar SUS.	Adesão ao Qualifica SUS.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adesão de 100% ao Qualifar SUS.									
2. Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	Percentual de ampliação da distribuição e dispensação de medicamentos para os estabelecimentos de saúde.	0			5,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)									
3. Ampliar 10% ao ano o elenco de medicamentos dispensados na Farmácia Básica conforme a RENAME.	Número de unidades de dispensação com cuidados farmacêuticos para doença de Crohn, Acromegalia e esclerose múltipla implantados.	0			10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar o elenco de medicamentos dispensados na Farmácia Básica conforme a RENAME.									

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. Atualizar o CNES dos estabelecimentos de saúde mensalmente.	Número de estabelecimentos de saúde com CNES atualizados	0			16	16	Número	16,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado mensalmente os estabelecimentos de saúde junto ao CNES.									
2. Ampliar para 20 % a produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimentos.	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimentos sob gerência estadual.	0			20,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar e melhorar a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos.									

OBJETIVO Nº 5 .2 - Regular a referência e garantir o deslocamento e ajuda de custo para 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.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir o acesso integral de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio-TFD.

OBJETIVO Nº 5 .3 - Fortalecer a gestão pública de saúde, avaliando de forma preventiva e operacional, sob os aspectos técnico-científicos, contábeis, da aplicação dos recursos, das atividades de desempenho e dos resultados, contribuindo com o aprimoramento das políticas públicas de saúde, refletindo na melhoria dos indicadores epidemiológico e de bem estar social, no acesso e na humanização dos serviços em conformidade com os atos de gestão 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. Participar em 100% das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES - PB.	Percentual de participação nas demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES- PB.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Participar em 100% das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES - PB.

Ação Nº 2 - Monitorar programas, pactuação, metas e indicadores do município.

2. Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle.	Percentual de Pareceres Técnicos emitidos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Formular um parecer técnico para cada processo judicial e outros órgãos de controle.

3. Realizar 100% das atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão e quanto aos aspectos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS.	Percentual de serviços de gestão e acompanhados e avaliados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão regularmente.

Ação Nº 2 - Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026 à 2029.

Ação Nº 3 - Apresentar os resultados da execução da PAS através dos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão à RQDA e RAG.

Ação Nº 4 - Implementar o Programa Saúde Digital no município, através da elaboração do Plano Municipal de Ação à 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 5 - Manter um banco de projetos e Emendas Parlamentares para captação de recursos financeiros.

Ação Nº 6 - Reprogramar (transposição/transferência) recursos financeiros quando necessário e conforme legislação estabelecida pela esfera federal.

Ação Nº 7 - Adquirir equipamentos, veículos de transporte e Ambulâncias para os serviços de saúde.

Ação Nº 8 - Incentivar a efetiva participação da população no controle social junto ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).

DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada formação, qualificação e valorização dos trabalhadores que atuam na área da saúde.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Executar a política de educação na 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. Implantar o Programa de Educação Permanente.	Número de Programa de Educação Permanente.	0			1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Fortalecer e realizar ações pactuadas no Programa Saúde na Escola - PSE e outros em caráter preventivo no município, garantindo kit de higiene bucal a escolares da rede de ensino.									
Ação Nº 2 - Implantar o Programa de Educação Permanente no município.									
2. Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde.	Percentual de trabalhadores qualificados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde.

OBJETIVO Nº 6 .2 - Dimensionar e qualificar o quadro técnico da Secretaria Municipal 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. Realizar um dimensionamento do quadro técnico.	Atualização do Organograma da Saúde Municipal.	0			1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar um dimensionamento do quadro técnico.									
2. Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico.	Número de cursos em EPS realizado para o quadro técnico.	0			1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico.									
3. Promover qualificação dos profissionais da Saúde de acordo com as necessidades apontadas.	Percentual de profissionais capacitados ao ano.	0			50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover cursos de reciclagem para os profissionais de saúde do município, mantendo-os sempre atualizados e familiarizados com as rotinas do sistema de saúde.									

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 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,50	2,00
	Implantar o Programa de Educação Permanente.	0	1
	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidades da rede de atenção saúde.	3	2
	Equipar 100% das unidades de saúde do município hospitalares da rede estadual com equipamentos médico- hospitalares.	25,00	25,00

	Implantar a Policlínica Municipal com ênfase na contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população.	1	0
	Realizar 100% das atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão e quanto aos aspectos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS.	100,00	100,00
	Implantar Centro de Imagens Municipal com aquisição de Ultrassom, Raio X, Tomógrafo Computadorizado, dentre outros equipamentos.	1	0
	Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal.	0,00	100,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças.	2,50	2,50
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,50	2,00
	Realizar um dimensionamento do quadro técnico.	0	1
	Implantar o Programa de Educação Permanente.	0	1
	Participar em 100% das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES - PB.	100,00	100,00
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio-TFD.	100,00	100,00
	Atualizar o CNES dos estabelecimentos de saúde mensalmente.	16	16
	Adesão de 100% ao Qualifar SUS.	100,00	100,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Ampliar em 40% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	10,00	10,00
	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidades da rede de atenção saúde.	3	2
	Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas.	25,00	25,00
	Equipar 100% das unidades de saúde do município hospitais da rede estadual com equipamentos médico- hospitalares.	25,00	25,00
	Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico.	0	1
	Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde.	100,00	100,00
	Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle.	100,00	100,00
	Ampliar para 20 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos.	5,00	5,00
	Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	5,00	5,00
	Implantar a Policlínica Municipal com ênfase na contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população.	1	0
	Promover qualificação dos profissionais da Saúde de acordo com as necessidades apontadas.	50,00	50,00
	Realizar 100% das atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão e quanto aos aspectos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS.	100,00	100,00
	Ampliar 10% ao ano o elenco de medicamentos dispensados na Farmácia Básica conforme a RENAME.	10,00	10,00
	Reduzir em 2% ano a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	2,00	2,00
	Implantar Centro de Imagens Municipal com aquisição de Ultrassom, Raio X, Tomógrafo Computadorizado, dentre outros equipamentos.	1	0

301 - Atenção Básica	Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal.	0,00	100,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças.	2,50	2,50
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
	Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,50	2,00
	Implantar o Programa de Educação Permanente.	0	1
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	0	0
	Aumentar para 100% a proporção da cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	100,00	95,00
	Manter em 100% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	100,00
	Ampliar em 40% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	10,00	10,00
	Reduzir em 50% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	12,50	5,00
	Reduzir em 20% os índices de mortalidade infantil.	5,00	5,00
	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidades da rede de atenção saúde.	3	2
	Ampliar para 0,20 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,50	0,40
	Ampliar para 100%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	90,00
	Ampliar para 90% o teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis.	90,00	90,00
	Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	0,00	0,00
	Implementar em 2% o acompanhamento pela Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	0,50	0,50
	Equipar 100% das unidades de saúde do município hospitais da rede estadual com equipamentos médico- hospitalares.	25,00	25,00
	Reduzir 14% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	3,50	3,50
	Ampliar para 0,20 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,50	0,30
	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
	Reduzir em 2% ano a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	2,00	2,00
	Implantar em 100% das Unidades de Saúde da Família o registro do procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	25,00	25,00
	Implantar a Policlínica Municipal com ênfase na contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população.	1	0
	Manter zerados os indicadores de mortalidade materna.	0	0
	Investigar 90% dos óbitos infantis.	90,00	90,00
	Investigar anualmente 80% dos óbitos por arboviroses.	80,00	80,00
	Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas.	90,00	90,00
	Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município.	5,00	5,00
	Investigar 90% dos óbitos fetais.	90,00	90,00

	Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.	1	1
	Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações.	1	1
	Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Atingir 100% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	25,00	25,00
	Implantar o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência.	1	1
	Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal.	0,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	90,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Ampliar em 80% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	80,00	80,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM.	2,50	2,50
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças.	2,50	2,50
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas.	25,00	25,00
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio-TFD.	100,00	100,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	0	0
	Manter em 100% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	100,00
	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidades da rede de atenção saúde.	3	2
	Reduzir 14% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	3,50	3,50
	Ampliar para 100%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	90,00
	Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	0,00	0,00
	Equipar 100% das unidades de saúde do município hospitais da rede estadual com equipamentos médico- hospitalares.	25,00	25,00
	Implantar a Policlínica Municipal com ênfase na contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população.	1	0
	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
	Implantar Centro de Imagens Municipal com aquisição de Ultrassom, Raio X, Tomógrafo Computadorizado, dentre outros equipamentos.	1	0
	Investigar 90% dos óbitos infantis.	90,00	90,00
	Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas.	90,00	90,00
	Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município.	5,00	5,00
	Implantar o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência.	1	1
	Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal.	0,00	100,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	100,00	100,00

	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir em 20% os índices de mortalidade infantil.	5,00	5,00
	Adesão de 100% ao Qualifar SUS.	100,00	100,00
	Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	0	0
	Manter em 100% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	100,00
	Reduzir 14% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	3,50	3,50
	Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	5,00	5,00
	Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	0,00	0,00
	Equipar 100% das unidades de saúde do município hospitalares da rede estadual com equipamentos médico- hospitalares.	25,00	25,00
	Implantar a Policlínica Municipal com ênfase na contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população.	1	0
	Ampliar 10% ao ano o elenco de medicamentos dispensados na Farmácia Básica conforme a RENAME.	10,00	10,00
	Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.	1	1
	Implantar o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência.	1	1
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar para 100% as inspeções sanitárias.	100,00	85,00
	Reduzir em 2% ano a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	2,00	2,00
	Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.	1	1
	Atingir 100% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	25,00	25,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,50	2,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Aumentar para 100% a proporção da cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	100,00	95,00
	Manter em 100% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	100,00
	Reduzir em 50% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	12,50	5,00
	Reduzir em 20% os índices de mortalidade infantil.	5,00	5,00
	Reduzir 14% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	3,50	3,50
	Ampliar para 100%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	90,00
	Ampliar para 90% o teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis.	90,00	90,00
	Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	0,00	0,00
	Reduzir em 2% ano a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	2,00	2,00

	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 zerados os indicadores de mortalidade materna.	0	0
	Investigar 90% dos óbitos infantis.	90,00	90,00
	Investigar anualmente 80% dos óbitos por arboviroses.	80,00	80,00
	Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas.	90,00	90,00
	Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município.	5,00	5,00
	Investigar 90% dos óbitos fetais.	90,00	90,00
	Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.	1	1
	Implantar o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência.	1	1
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Atingir 100% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	25,00	25,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	90,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM.	2,50	2,50
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Reduzir em 20% os índices de mortalidade infantil.	5,00	5,00
	Reduzir 14% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	3,50	3,50
	Implantar a Policlínica Municipal com ênfase na contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população.	1	0
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	1.303.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.303.800,00
	Capital	N/A	N/A	226.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	226.100,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.876.090,00	505.264,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.381.354,00
	Capital	N/A	232.900,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	232.900,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	5.542.756,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.542.756,00
	Capital	N/A	N/A	1.272.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.272.600,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	944.901,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	944.901,00
	Capital	N/A	N/A	271.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	271.300,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	195.400,00	3.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	199.200,00
	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	34.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	34.300,00
	Capital	N/A	N/A	366.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	366.900,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	498.911,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	498.911,00
	Capital	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	0,00	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: Capacitação com qualificação dos profissionais do SAMU, reorganização dos serviços e sistemas de saúde, elaboração do projeto de Saúde Bucal Especializada e EMAP R, credenciamento de equipe E- multi estratégica, entre outras

Nas UBS foram realizadas:

Programação da UBS Darcílio Wanderley para o ano 2025

Janeiro:

Ø 23/01 Grupo de Gestantes

Tema: Salário Maternidade Rural

Resp. Raynne Horácio Assistência Social

Fevereiro:

Ø 20/02 Grupo de Gestantes

Tema: Bem-Estar Emocional na Gestação: O Papel do Autocuidado na Saúde Mental

Resp. Hugo Psicólogo

Ø 27/02 Atendimento na Âncora do Tronco

Resp. Todos os Profissionais da UBS.

Ø 27/02 Prevenção Gravidez na Adolescência (Escola Mariana Nóbrega)

Tema: Gravidez na Adolescência

https://digisusgmp.saude.gov.br

Resp. Mayane Enfermeira

Março:

Ø **05/03** Visita Domiciliar

Resp. Todos os Profissionais da UBS.

Ø **11/03** Campanha de controle das Arboviroses

Resp. Todos os profissionais da UBS, Vigilância Ambiental e Secretarias Municipais

Ø **13/03** Atendimento na **Âncora do Tronco**

Resp. Todos os Profissionais da UBS.

Ø **19/03** Visita Domiciliar

Resp. Todos os Profissionais da UBS

Ø **20/03** Saúde da mulher com ênfase a prevenção do **câncer de colo de útero**

Resp. Enf. Mayane e os **profissionais da UBS;**

Ø **27/03** Grupo de Gestantes (**GESTANDO AMOR**)

Tema: _____

Resp. Dra. Fátima Dentista

Abril:

Ø **02/04** Visita Domiciliar

Resp. Todos os Profissionais da UBS

Ø **09/04** Programa Saúde na (**Escola Luiz Gomes**)

Resp. Dra Fátima Dentista / Jandira Auxiliar ACD, Carla nutricionista e todos os ACS.

Ø **10/04** Atendimento na Âncora do Tronco

Resp. Todos os Profissionais da UBS.

Ø **10/04** Campanha de conscientização sobre o Autismo (**Escola Luiz Gomes**)

Resp. Psicólogo

Ø **16/04** Visita Domiciliar

Resp. Todos os Profissionais da UBS

Ø **17/04** Grupo de Gestantes

Tema: _____

Resp. Lavinia Farmacêutica

Ø **17/04** Programa Saúde na Escola Mariana Nóbrega

Resp. Dra Fátima Dentista / Jandira Auxiliar ACD, Carla nutricionista e todos os ACS.

Ø **23/04** Campanha de conscientização sobre o Autismo (Escola Mariana Nóbrega)

Resp. Psicólogo

Ø **24/04** Saúde da Pessoa Idosa, HAS e DIA

Resp. profissionais da UBS;

Ø 30/04 Saúde do Trabalhador

Resp. profissionais da UBS;

Programação da UBS Dr Francisco Wanderley para o ano 2025

Janeiro:

Ações do janeiro branco a definir;

Fevereiro:

Ø 12/02 Grupo de Gestantes

Tema: Gravidez na Adolescência

Resp. Dra. Elizandra

Ø 26/02 Oficina com os Profissionais da UBS Dr Francisco Wanderley

Resp. Juliana é Psicóloga e Dra Elizandra

Ø Campanha de controle das Arboviroses

Resp. Vigilância Ambiental e Secretarias Municipais

Data _____

Março:

Ø 13/03 Saúde da mulher com ênfase a prevenção do câncer de colo de útero

Resp. Enf. Gilvanete, Dra. Elizandra e os profissionais da UBS;

Ø 26/03 Grupo de Gestantes

Tema: Alimentação saudável para gestante e para o bebê

Resp. Carla Mythes - Nutricionista

Abril:

Ø Campanha de conscientização sobre o Autismo

Resp. Toda a equipe da UBS e Secretarias Municipais

Data _____

Ø Programa Saúde na Escola

Resp. Toda a equipe da UBS

Data _____

Ø 15/04 Saúde da Pessoa Idosa, HAS e DIA

Resp. Wellington é Vacinador, Juliana é Psicóloga e Iolanda é ACS.

Ø Saúde do Trabalhador

Resp. Dra Elizandra e Verônica é Fisioterapeuta

Data _____

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

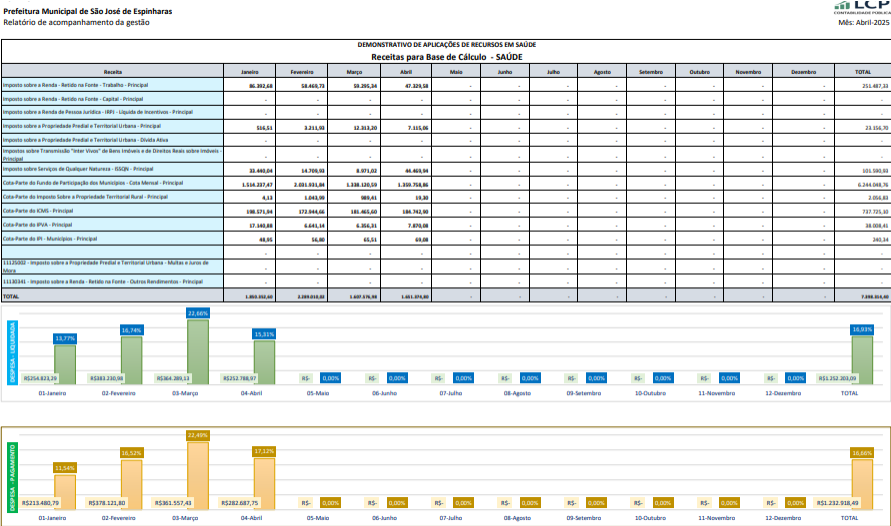
A execução orçamentária e financeira no Sistema Único de Saúde (SUS) é um processo essencial para garantir que os recursos públicos destinados à saúde sejam devidamente aplicados nas ações e serviços previstos nos instrumentos de planejamento, como o Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS). 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 município, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso município aplicou um percentil de **17,12%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.



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

Sendo explanada a essa corte toda prestação de contas e despesas realizadas durante este período analisado, empenhadas, liquidadas 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.

SABRINA BEZERRA FERNANDES
Secretário(a) de Saúde
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS/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

SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS/PB, 16 de Junho de 2025

Conselho Municipal de Saúde de São José De Espinharas