

## **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025**

LARISSA PEREIRA MONTEIRO  
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>	SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS
<b>Região de Saúde</b>	6ª Região
<b>Área</b>	725,65 Km²
<b>População</b>	4.056 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	6 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Data da consulta: 06/01/2026

### 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 06/01/2026

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	THAISE GOMES DE SOUSA
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	LARISSA PEREIRA MONTEIRO
<b>E-mail secretário(a)</b>	saude@saojosedeespinharas.pb.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	83981081461

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 06/01/2026  
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	24/2001
<b>CNPJ</b>	11.418.606/0001-68
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	LARISSA PEREIRA MONTEIRO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 06/01/2026

### 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: 25/10/2024

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AREIA DE BARAÚNAS	96.342	2027	21,04
CACIMBA DE AREIA	233.037	3344	14,35
CACIMBAS	142.926	7513	52,57
CATINGUEIRA	529.456	4556	8,61
CONDADO	280.913	6629	23,60
DESTERRO	179.388	8314	46,35
EMAS	240.898	3036	12,60
JUNCO DO SERIDÓ	170.415	7019	41,19
MALTA	156.242	6288	40,25
MATURÉIA	83.714	6717	80,24
MÃE D'ÁGUA	177.25	3599	20,30
PASSAGEM	111.875	2580	23,06
PATOS	512.791	108104	210,81
QUIXABÁ	116.946	1803	15,42
SALGADINHO	184.237	3435	18,64
SANTA LUZIA	455.702	15418	33,83
SANTA TERESINHA	357.942	4492	12,55
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS	725.654	4056	5,59
SÃO JOSÉ DO BONFIM	152.135	3337	21,93
SÃO JOSÉ DO SABUGI	206.914	4283	20,70
SÃO MAMEDE	530.724	7629	14,37
TEIXEIRA	114.437	15129	132,20
VISTA SERRANA	61.361	3772	61,47
VÁRZEA	190.444	2777	14,58

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

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	PRAÇA FRANCISCO GOMES DE SOUSA	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ANTONIO MARCOS XAVIER SOARES	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	3
	Trabalhadores	3
	Prestadores	0

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

• Considerações

SOLICITAMOS ATUALIZAÇÕES DOS DADOS NO SISTEMA SIOPS, DO NOVO PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL: EVALDO DE MELO.

## 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: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	103	90	193
5 a 9 anos	122	111	233
10 a 14 anos	129	140	269
15 a 19 anos	156	155	311
20 a 29 anos	288	259	547
30 a 39 anos	288	254	542
40 a 49 anos	307	293	600
50 a 59 anos	258	240	498
60 a 69 anos	220	203	423
70 a 79 anos	142	136	278
80 anos e mais	81	81	162
Total	2.094	1.962	4.056

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 06/01/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SAO JOSE DE ESPINHARAS	56	48	55	44

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 06/01/2026.

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

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	17	6	15	3
II. Neoplasias (tumores)	45	40	36	35	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	4	2	5	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	-	5	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	3	4	5	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	13	18	35	38
X. Doenças do aparelho respiratório	11	25	17	44	37
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	26	31	39	32
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	4	1	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	22	7	14	14

XV. Gravidez parto e puerpério	60	50	57	50	58
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	7	4	5	2
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	1	-	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	6	6	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	13	8	23	25	33
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	1	10	5	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>224</b>	<b>228</b>	<b>291</b>	<b>283</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 06/01/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	2	1	1
II. Neoplasias (tumores)	4	11	8	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	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	6
X. Doenças do aparelho respiratório	3	8	2	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	1	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	-	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	-	-	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	1	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>45</b>	<b>31</b>	<b>35</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 06/01/2026.

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

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

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	39	37	76
01 ano	31	30	61
02 anos	26	21	47
03 anos	26	30	56
04 anos	27	26	53
5 a 9 anos	125	122	247
10 a 14 anos	119	137	256
15 a 19 anos	186	162	348
20 a 24 anos	146	137	283
25 a 29 anos	132	130	262
30 a 34 anos	131	122	253
35 a 39 anos	168	151	319
40 a 44 anos	188	173	361
45 a 49 anos	155	154	309
50 a 54 anos	153	150	303
55 a 59 anos	143	127	270
60 a 64 anos	135	134	299
65 a 69 anos	118	86	204
70 a 74 anos	75	77	152
75 a 79 anos	67	73	140
80 anos ou mais	80	88	168
Não Informado	00	00	00
TOTAL	2.300	2.167	4.467

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

Ao verificarmos os dados da tabela referente a nossa população nesse terceiro quadrimestre de 2025, o município possui no total uma população de 4.465, distribuída em 51,5% (2.300) do sexo masculino e 48,5% (2.167) do sexo feminino. A população adulta representa 52,8% (2.360) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 40-44 anos correspondendo a 15,3% da população adulta, 35-39 anos com 13,5%; 45-49 anos com 13,1%; seguida de 50-54 com 12,8%, 20-24 anos com 12%; 55-59 anos com 11,4%; 25-29 anos com 11,1%. Finalizando 30-34 anos com 10,7%.

Os idosos representam 21,7% (963 habitantes), as crianças de 0-9 anos representam 12,1% (540), os adolescentes de 10-19 anos com 13,5% (604). Notamos aumento considerável da população idosa no município, e pequena diminuição 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. No **segundo quadrimestre registramos 19 nascimentos**, distribuídos em maio com 05 registros, junho com 05, julho com 05 e agosto com 04 nascimentos. Nesse terceiro quadrimestre registramos 12 nascimentos, sendo 03 em setembro, 02 outubro, 05 novembro e 02 em dezembro.

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 **segundo quadrimestre registramos um total de 15 óbitos**, sendo 04 casos em maio, 04 junho, 05 julho e 02 em agosto. Tendo como principais causas as doenças respiratórias com 05 registros (33,33%), seguidas pelas patologias do sistema cardíaco com 04 casos (26,7%), lesões por causas externa com 03 registros (20%). Finalizando com apenas 01 registro (6,7%) em ambos, neoplasias, patologias do aparelho digestivo e óbitos por outras causas.

Nesse terceiro quadrimestre registramos um total de 07 óbitos, sendo 02 em setembro, 02 outubro, 01 novembro e 02 em dezembro. Tendo com principais causas doença endócrinas, metabólicas, neoplasias e cardíacas ambas com 02 registro(28,6%) e com apenas 01 registro (14,3%) as patologias do sistema respiratório.

No tocante a **Tabela Morbidade Hospitalar de Residentes**, segundo capítulo da CID-10. O relatório nos mostra que durante esse **terceiro quadrimestre de 2025 foram registradas 249 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 50 casos (20,1%); neoplasias com 37 registros (14,8%); seguida doenças do aparelho circulatório com 31 casos (12,4%); doenças do aparelho digestivo e respiratório ambas com 30 casos (12%); lesões por envenenamento e algumas outras consequências e causas externas ambas com 29 casos (11,6%); doenças do aparelho geniturinário com 12 casos (4,8%); contato com serviços de saúde com 06 registros (2,4%); Sintomas, sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial e sistema osteomuscular e tecido conjuntivo com 05 casos (2%); doenças parasitárias, infecciosa e do sistema nervoso com 03 registros (1,2%); doenças e do sangue, órgãos hematopoiéticos, transtornos mentais, comportamentais e malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas ambas com 02 casos (0,8%). Finalizando com apenas 01 caso (0,4%) em ambos relacionados as afecções no período perinatal e doenças endócrinas e metabólicas.

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	43.901
Atendimento Individual	16.556
Procedimento	29.666
Atendimento Odontológico	2.673

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 06/01/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	225	588,95
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: 06/01/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. 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	599	27,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	6.880	15.285,46	-	-
03 Procedimentos clinicos	1.036	3.184,30	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	96	21.600,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>8.611</b>	<b>40.096,76</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 06/01/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	571	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	129	-
<b>Total</b>	<b>700</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: 06/01/2026.

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

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

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** até esse terceiro quadrimestre corresponde há um total de 92.480 procedimentos, uma média mensal de mais de 7.707 atendimentos mês, sendo 43.585 referentes a visitas domiciliares, 16.556 atendimentos individuais, 29.606 procedimentos e 2.673 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica e Urgência e Emergência. Na Atenção Psicossocial** foram realizados 225 (R\$ 588,95) Atendimento/Acompanhamento psicossocial. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 700 procedimentos no total, sendo 571 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 129 com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 8.611 procedimentos totalizando um valor de (R\$ 40.096,76), sendo 599 (R\$ 27,00) referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, 6.880 (R\$ 15.285,46) com finalidade diagnóstica, 91.036 (R\$ 3.184,30) procedimentos

clínicos e finalizando 96 (R\$ 21.600,00) Órteses, próteses e materiais especiais, conforme dados dos sistemas de registro do sistema SIA e SIH.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Total	0	0	0	0

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS  
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 06/01/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

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

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS  
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 06/01/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS									
<div><div>CNESNet</div><div>A distribuição de dados do SCNES, no Domínio de Saúde, de acordo com a publicação pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde</div></div>									
Período 02/2025 Institucional Serviços Relatórios Consultas									
Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação									
Dados da Mantenedora									
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação				CBOs médicos	CBOs enfermeiros	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos				1	2	6	16	14
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão									
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação				CBOs médicos	CBOs enfermeiros	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão				1	7	18	14	1
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				10	48	49	51	51
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão									
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação				2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)				56	57	45	50	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 09/02/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os 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 **122 profissionais** distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Tipo de Vínculo	Quantidade de Profissionais e SCNES
Contratado	65
Estatutário	53
Cedido	00
Comissionado	04
Pessoa Jurídica	00
Pessoa Física	00
Residente/Bolsista	00
Celetista	00
TOTAL	122

## 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	0,50	100,00
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	0,40	80,00
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	85,00	106,25
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 Paraíba, 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 Paraíba, 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	3,00	85,71
--	--	---	--	--	-------	------	------	------	-------

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	10,00	80,00

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	100,00	125,00
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.									
<b>OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.</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. 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 auxilio na tomada de decisão.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	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	100,00	111,11
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	--------	--------

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	90,00	112,50
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

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	100,00	111,11
--	--	---	--	--	-------	-------	-----------	--------	--------

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	100,00	111,11
--------------------------------------	--	---	--	--	-------	-------	-----------	--------	--------

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	100,00	111,11
---	---	---	--	--	-------	-------	-----------	--------	--------

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	100,00	100,00

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 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	0,50
	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	0,50
	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	0,50
	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	10,00
	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	100,00
	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	3,00
	Ampliar para 0,20 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,50	0,40
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	90,00
	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	100,00
	Investigar anualmente 80% dos óbitos por arboviroses.	80,00	100,00
	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	100,00

	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	100,00
	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	85,00
	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	3,00
	Ampliar para 100%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	100,00
	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	90,00
	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	100,00
	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	3,00
	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	100,00
	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	0,50
	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	10,00
	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	3,00
	Ampliar para 100%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	100,00
	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	90,00
	Manter zerados os indicadores de mortalidade materna.	0	0
	Investigar 90% dos óbitos infantis.	90,00	100,00
	Investigar anualmente 80% dos óbitos por arboviroses.	80,00	100,00
	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	100,00
	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	100,00
	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	3,00
	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: 09/02/2026.

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

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

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

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

- Setembro: Campanha do setembro amarelo nas UBSs e escolas;
- Outubro: Dia "D" Saúde da mulher em ambas Unidades;
- Novembro: Dia "D" Saúde do Homem em ambas Unidades; Ofertas de consultas com Ginecologista dentro das ações do outubro rosa.
- Dezembro: Dia "D" de prevenção às ISTs com testagem rápida nas UBSs e em praça pública, Corrida pela saúde em Dezembro, encerrando às ações do outubro rosa e novembro azul.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.  
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 09/02/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 13/01/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 13/01/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira


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

No âmbito do SUS, a gestão financeira deve observar os princípios da legalidade, transparência, eficiência e responsabilidade na utilização dos recursos. Isso inclui a adequada programação e aplicação dos orçamentos federal, estadual e municipal, assegurando que os investimentos em saúde sejam realizados de forma planejada, 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 **18,39%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.

<div>Estado da Paraíba</div> <div>Poder Executivo</div> <div><div></div><div><b>Prefeitura Municipal de São José de Espinharas</b></div><div>C.N.P.J.: 08.882.730/0001-75 <small>(Rec. Anual Relatório: 01.01.2017/01.01.2018)</small></div></div> <div><b>Demonstrativo de Aplicações dos Recursos em Educação, Saúde e Pessoal</b></div> <div>DEZEMBRO 2025</div>			
8.4- FUNDEB - Complementação da União - VAAR			248.005,83
8.4.1- Principal			248.005,83
8.4.2 - Rendimentos de Aplicação Financeira			0,00
<b>9 - RESULTADO LÍQUIDO DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB (8.1.1 - 4.1)</b>			<b>(529.016,93)</b>
<b>DESPESAS CUSTEADA COM RECURSOS PRÓPRIOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DA SAÚDE (ASPS)</b>			
SUBFUNÇÃO	Empenhado (a)	Liquidado (a)	Pago (a)
10 - ATENÇÃO BÁSICA	4.070.943,36	4.067.988,36	4.062.655,36
11 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00
12 - SUPORTE PROFISSIONAL E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00
13 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00
14 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00
15 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00
16 - OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00
<b>17 - TOTAL ( 10+ 11 + 12 + 13 + 14 + 15 + 16)</b>	<b>4.070.943,36</b>	<b>4.067.988,36</b>	<b>4.062.655,36</b>
<b>RESUMO DAS APLICAÇÕES PARA AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DA SAÚDE (ASPS) COM RECURSOS PRÓPRIOS</b>			
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE LEGAL		VALOR (a)	% SOBRE O LIMITE b = (a / R4) x 100
<b>18 - RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (6)</b>		<b>23.135.907,33</b>	<b>100,00</b>
<b>19 - Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS = (18) x 15%</b>		<b>3.320.386,19</b>	<b>15,00</b>
<b>20 - Despesas Aplicado</b>			
20.1 - Despesas Empenhada Aplicado com ASPS (17a)		4.070.943,36	18,39
20.2 - Despesas Liquidada Aplicado com ASPS (17b)		4.067.988,36	18,38
20.3 - Despesas Pago Aplicado com ASPS (17c)		4.062.655,36	18,35

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

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

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 09/02/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 09/02/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não tivemos registro de auditorias no período supracitado.

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.

## 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.

---

LARISSA PEREIRA MONTEIRO  
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, 11 de Fevereiro de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de São José De Espinharas