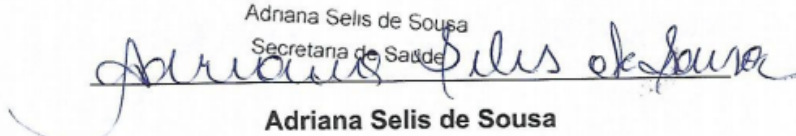


**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

**CUITÉ-PB**

**Relatório Anual de  
Gestão 2023**

Adriana Selis de Sousa  
Secretaria de Saúde



**Adriana Selis de Sousa**  
Secretária Municipal de Saúde- Cuité

# Sumário

1.	Identificação	3
1.1	Informações Territoriais	3
1.2	Secretaria de Saúde	3
1.3	Informações da Gestão	3
1.4	Fundo de Saúde	3
1.5	Plano de Saúde	4
1.6	Informações sobre Regionalização	4
1.7	Conselho de Saúde	4
1.8	Casa Legislativa	4
2.	Introdução	6
3.	Dados Demográficos e de Morbimortalidade	7
3.1	População estimada por sexo e faixa etária	7
3.2	Nascidos Vivos	8
3.3	Principais causas de internação	9
3.4	Mortalidade por grupos de causas	10
4.	Dados da Produção de Serviços no SUS 2023	12
4.1	Produção de Atenção Básica	12
4.2	Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.	12
4.3	Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	13
4.4	Produção de Assistência Farmacêutica	13
4.5	Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	13
5.	Rede Física Prestadora de Serviço ao SUS	15
5.1	Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos	15
5.2	Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica	16
5.3	Consórcios em Saúde	16
6.	Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	17
7.	Programação Anual de Saúde –PAS	19
8.	Indicadores de Pactuação Interfederativa	64
9.	Execução Orçamentária e Financeira	66
9.1	Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa	66
9.2	Indicadores financeiros	67
9.3	Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	68
9.4	Execução orçamentária financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.	78
10.	Auditorias	81
11.	Análise e Considerações Gerais	81
12.	Recomendações para o Próximo Exercício	81

## 1. Identificação

### 1.1 Informações Territoriais

UF	PB
Estado	Paraíba
Área	733.818 km <sup>2</sup>
População	19.719 Habitantes

Fonte: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/cuite.html> acessado em 01.02.2024.

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde
Número CNES	6411568
CNPJ	11.404.674/0001-78
Endereço	Rua Francisco Theodoro da Fonseca, SN
E-mail	<a href="mailto:secsaudecuitepb@gmail.com">secsaudecuitepb@gmail.com</a>
Telefone	(83) 3372-2481

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

### 1.3 Informações da Gestão

Governador (a)	João Azevêdo Lins Filho
Secretário (a) de Saúde em Exercício	Adriana Selis de Sousa
E-mail secretário (a)	<a href="mailto:adrianaseliss@gmail.com">adrianaseliss@gmail.com</a>
Telefone secretário (a)	(83) 9 9649-0179

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

### 1.4 Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei Nº 243
Data de criação	16/09/1991
CNPJ	11.404.674/0001-78
Natureza Jurídica	Público
Nome do Gestor do Fundo	Adriana Selis de Sousa

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

## 1.5 Plano de Saúde

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

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

## 1.6 Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab.)	Densidade
4ª Região de Saúde	733.818 km <sup>2</sup>	19.719 Habitantes	26,87 hab./km <sup>2</sup>

Fonte: IBGE 2022

## 1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Tipo Lei -264		
Endereço	Rua Francisco Theodoro da Fonseca, SN		
E-mail	<a href="mailto:cmscuite2017@hotmail.com">cmscuite2017@hotmail.com</a>		
Telefone	(83) 3372-2481		
Nome do Presidente	Hyana Pereira Dias		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	06	
	Governo	03	
	Trabalhadores	03	

Fonte: Conselho Municipal de Saúde Ano de referência: 2023

## 1.8. Casa Legislativa

1º RDQA 2022	2º RDQA 2022	3º RDQA 2022
Data de entrega do Relatório	Data de entrega do Relatório	Data de entrega do Relatório
<b>23.11.2023</b>	<b>23.11.2023</b>	<b>27.03.2024</b>

- Considerações

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG) 2023 conforme as Portarias Ministeriais nº 3.085/GM, nº 3.332/GM é um instrumento de gestão que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), as metas e objetivos alcançados, os recursos financeiros executados e nos permite realizar ajustamento no Plano Municipal de Saúde correspondente, bem como nos orientar para a nova Programação Anual de Saúde.

## 2. Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é considerado um instrumento de Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do planejamento das ações e serviços de saúde conforme nos respalda o item IV do Artigo 4 da Lei 8.142/90 embasado na Lei Complementar 141/2012, Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde, constituindo-se uma ferramenta de comprovação da aplicação dos recursos com a apresentação dos resultados alcançados, com a execução da Programação Anual de Saúde, bem como orientando a nova Programação Anual e nos direcionando para os possíveis redimensionamento do Plano de Saúde e o fortalecimento das Políticas Públicas na prática cotidiana dos serviços ofertados a população. Com as prerrogativas legais o RAG deve ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde até 30 de março do ano seguinte à sua competência para análise e emissão de parecer pelo Conselho. Esta responsabilidade do gestor demonstra a transparência na condução dos serviços ofertados, do direcionamento dos recursos financeiros para promover saúde, participação social e fortalecer os princípios do SUS dentro de uma proposta descentralizadora.

Para termos transparência, monitoramento e avaliação contínua do RAG utilizamos o sistema DigiSUS Gestor Módulo e Planejamento, é um sistema de utilização obrigatória para elaboração dos relatórios anuais e trimestrais, integro o conjunto de sistemas nacionais de informações do SUS. Portanto, é neste espaço que teremos a oportunidade de fiscalizar e pesquisar, onde a população tem direito de acesso às informações obtidas durante o ano e tudo o que foi executado pela saúde desde recursos financeiros até as ações ofertadas, objetivando implementar, adequar e consolidar cada vez mais políticas públicas que venham minimizar as desigualdades, as dificuldades regionais e diminuir as vulnerabilidades mediante os condicionante e determinantes sociais que influenciam diretamente nas condições de vida da população em geral.

O Município de Cuité situa-se na região centro-norte do Estado da Paraíba, Meso-Região Agreste Paraibano e Microrregião Curimataú Ocidental. Limita-se ao norte com o Estado do Rio Grande do Norte, leste com Cacimba de Dentro, Damião e Barra de Santa Rosa, sul com Sossego e Barra de Santa Rosa e Oeste com Nova Floresta, Picuí e Baraúnas. O acesso a partir de João Pessoa (Capital do Estado da Paraíba) é possível, inicialmente, através da rodovia federal BR-230 em trecho de 130km interligando João Pessoa à Campina Grande. A partir daí segue-se através da rodovia federal BR-104 de Campina Grande até a cidade de Cuité, percorrendo-se 117 km para chegar à sede do Município.

O território possui área de 741,840 km<sup>2</sup>, e insere-se na Folha Cerro Corá (SB.24-B-III), São José do Campestre (SB.24-Y-A-I), Picuí (SB.24. - Z-B-VI) e Solânea (SB.25-Y-A-V), escala 1:100.000, editadas pelo MINTER-SUDENE em 1970, 1983, 1970 e 1999 respectivamente. A sede municipal tem uma altitude de 667 metros com coordenadas de 814.471NS e 9282.297EW. Sendo sede da 4ª Região Geo-Administrativa Paraibana, e município polo, do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Curimataú e Seridó Paraibano, tendo uma população segundo o IBGE/2010 de 20.348 habitantes.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
0 a 4 anos	606	586	<b>1.192</b>
5 a 9 anos	607	599	<b>1.206</b>
10 a 14 anos	694	664	<b>1.358</b>
15 a 19 anos	703	672	<b>1.375</b>
20 a 24 anos	786	722	<b>1.508</b>
25 a 29 anos	680	712	<b>1.392</b>
30 a 34 anos	711	758	<b>1.469</b>
35 a 39 anos	739	765	<b>1.504</b>
40 a 44 anos	648	638	<b>1.286</b>
45 a 49 anos	668	715	<b>1.383</b>
50 a 54 anos	534	657	<b>1.191</b>
55 a 59 anos	565	316	<b>1.181</b>
60 a 64 anos	460	487	<b>947</b>
65 a 69 anos	378	432	<b>810</b>
70 a 74 anos	284	363	<b>647</b>
75 a 79 anos	210	266	<b>476</b>
80 a 84 anos	170	229	<b>399</b>
85 a 89 anos	92	126	<b>218</b>
90 a 94 anos	42	79	<b>121</b>
95 a 99 anos	13	34	<b>47</b>
100 ou mais	01	08	<b>09</b>
<b>Total</b>	<b>9.591</b>	<b>10.128</b>	<b>19.719</b>

Fonte: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/cuite.html> acessado em 01.02.2024.

### 3.2 Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

<b>Unidade Federação</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Total</b>
Cuité-PB	261	250	239	216	213	<b>1.179</b>

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SINASC Data da consulta: 01/02/2024



### 3.3 Principais causas de internação

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

<b>Capítulo CID - 10</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Total</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	147	113	175	118	77	<b>630</b>
II. Neoplasias (tumores)	89	57	77	96	45	<b>364</b>
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	1	4	10	13	<b>40</b>
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	31	25	30	31	21	<b>138</b>
V. Transtornos mentais e comportamentais	21	16	24	21	-	<b>82</b>
VI. Doenças do sistema nervoso	22	2	14	17	-	<b>55</b>
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	2	-	<b>3</b>
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	-	1	1	-	<b>9</b>
IX. Doenças do aparelho circulatório	84	67	85	84	44	<b>364</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	222	79	88	162	137	<b>688</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	94	60	85	208	103	<b>550</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	10	19	25	13	<b>83</b>
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	7	4	8	-	<b>24</b>
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	91	53	72	169	123	<b>508</b>
XV. Gravidez parto e puerpério	209	171	211	208	63	<b>862</b>
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	16	28	20	01	<b>84</b>
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	6	7	01	<b>17</b>
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	11	14	13	-	<b>52</b>
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	75	67	59	64	2	<b>267</b>
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	<b>0</b>
XXI. Contatos com serviços de saúde	29	19	30	12	2	<b>92</b>
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>1.189</b>	<b>776</b>	<b>1.026</b>	<b>1.276</b>	<b>645</b>	<b>4.912</b>

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta:

08/03/2024

### 3.4 Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade por grupos de causas Mortalidade e residentes, segundo capítulo CID-10

<b>Causa (Cap CID10)</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Total</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	9	26	6	7	<b>50</b>
II. Neoplasias (tumores)	27	20	27	20	23	<b>117</b>
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	2	1	2	<b>8</b>
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	10	9	18	12	<b>57</b>
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	1	2	2	-	<b>5</b>
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	2	8	1	<b>17</b>
IX. Doenças do aparelho circulatório	57	43	46	65	0	<b>211</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	25	16	19	24	0	<b>84</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	4	7	11	40	<b>65</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	1	1	24	<b>27</b>
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1	1	11	<b>15</b>
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	9	10	5	6	<b>38</b>
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	1	1	1	<b>3</b>
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	5	3	0	3	<b>14</b>
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	0	4	2	1	<b>10</b>
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	3	3	3	4	<b>21</b>
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	13	10	13	6	<b>53</b>
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>140</b>	<b>173</b>	<b>181</b>	<b>141</b>	<b>795</b>

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SIM

- Análise e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade.

Referentes aos dados demográficos, destacamos que predomina o sexo feminino com 51% e o masculino com 49%, para a faixa etária temos os seguintes percentuais: população menores de 5 anos 6%, crianças no intervalo de 5 a 9 anos 6%, adolescentes 14%, adultos 55% e idosos 19%. Mediante o novo censo do IBGE, tivemos o aumento da população idosa e adolescentes, e a redução de crianças, a população adulta com o mesmo percentual do ano anterior. Com este cenário estatístico e populacional, continuaremos a investir em políticas públicas que venham contribuir diretamente para as melhorias na qualidade de vida de cada população alvo, implementar e enriquecer possíveis possibilidades de empreendimentos para o desenvolvimento econômico e ofertarmos condições de trabalho e renda para a população economicamente ativa.

Para o número de nascidos vivos no ano de 2023 tivemos 213, e com o consolidado da série histórica tivemos 1.179. Esses dados nos permite refletir sobre as ações e serviços voltados para o público infantil, a exemplo das coberturas vacinais, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, dos serviços de referência para o suporte técnico direcionado para as disfunções e limitações. Em síntese, temos que garantir uma rede de atenção integral e capacitada para dar o suporte necessário, seja a nível local, regional ou a nível macro-regional.

Ao longo dos últimos 5 anos, de 2019 a 2023, apresentamos as principais doenças que acometeram a população, que foram: doenças do aparelho respiratório (688), algumas algumas doenças infecciosas e parasitárias (630), doenças do aparelho digestivo (550), doenças do aparelho geniturinário (508) e

neoplasias/tumores (364). Esta realidade epidemiológica para morbidade, faz um alerta para os poderes públicos aqui constituídos a nível local que temos que investir na prevenção, educação em saúde, atividade física, rastreamentos, ofertas de atividades de lazer e estimular a participação da população para a construção e elaboração de projetos que estimulem o protagonismo e a responsabilidade compartilhada, como também, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde na atuação mais eficaz e resolutive, permitindo identificar precocemente as doenças e suas causas, bem como, redirecionar e discutir com os atores do processo as possibilidades de melhorias na assistência a nível local com amplitude para os níveis secundários e terciários.

Para os últimos 5 cinco anos (2019-2023), apresentamos as principais causas de mortalidade que acometeram a população cuiteense: doença do aparelho circulatório (211), Neoplasias (117), doenças do aparelho respiratório (84), doenças do aparelho digestivo (65) e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (57). Estes resultados corroboram diretamente com o estilo de vida da população, as condições socioeconómicas, a ofertas de serviços e ações de prevenções as doenças e promoção da saúde. Destacamos que precisamos avançar na oferta de medidas preventivas e diminuir o vazio assistencial da média e alta complexidade. Temos que ter maior agilidade na identificação das patologias para trata-lás oportunamente com chances de cura e reabilitação do paciente. Se faz necessário, investir mais em rastreamento e controle dos sinais, sintomas e achados clínicos que muitas vezes são identificados tardiamente, vindo a comprometer a vida do paciente que é ceifada precocemente.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS 2023

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Quantidade Aprovada
01. Ações de promoção e prevenção em saúde	3.379
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	30.444
03. Procedimentos clínicos	96.146
04. Procedimentos cirúrgicos	1.231
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células	0
06. Medicamentos	0
07. Órteses, próteses e materiais especiais	1.783
08. Ações complementares da atenção à saúde	0
<b>Total</b>	<b>132.983</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 08/03/2024

##### 4.2 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. Ações de promoção e prevenção em saúde	332	R\$ 896,40	0	R\$0,00
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	26.185	R\$ 313.794,05	0	R\$0,00
03. Procedimentos clínicos	86.936	R\$ 561.017,51	398	R\$ 194.917,08
04. Procedimentos cirúrgicos	1.114	R\$ 22.428,16	247	R\$ 136.826,26
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
06. Medicamentos	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
07. Órteses, próteses e materiais especiais	1.575	R\$ 157.332,00	0	R\$ 0,00
08. Ações complementares da atenção à saúde	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
<b>Total</b>	<b>116.142</b>	<b>R\$ 1.055.468,12</b>	<b>645</b>	<b>R\$ 331.743,34</b>

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

Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 06/03/2024

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

030108 – Atendimento/Acompanhamento psicossocial;

030317 – Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais.

Forma organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor total
030108. Atendimento/Acompanhamento psicossocial	5.206	0,00	-	-
030317. Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	37	36.930,03

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

Data da consulta: 20/03/2024

#### 4.4 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.)

Subgrupo procedimentos: 0604 - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 – Medicamentos	-	-
<b>Total</b>		

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

da consulta: 20/03/2024

#### 4.5 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01. Ações de promoção e prevenção em saúde	-	0,00
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	34	0,00
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>0,00</b>

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

da consulta: 20/03/2024

- **Análise e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS.**

Para a quantidade de produção realizada pela Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, temos no RAG um demonstrativo por grupos dos respectivos valores aprovados, conforme a produção executada e alimentada nos respectivos Sistemas de Informação. Neste aspecto, destacamos a importância das informações corretamente e cumprindo os prazos e determinações dos órgãos fiscalizadores, comprovando que os serviços existem e estão atuando em prol da população e de se suprir suas necessidades de acordo com a procura dos serviços.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviço ao SUS

### 5.1 Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMÁCIA	-	-	-	00
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	-	-	02	02
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	-	-	10	10
TELESSAÚDE	-	-	00	00
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	02	02
HOSPITAL GERAL	-	-	01	01
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	-	-	00	00
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	-	-	00	00
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIB DE ÓRGÃOS ESTADUAL	-	-	00	00
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	-	00	00
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	-	-	00	00
UNIDADE MISTA	-	-	00	00
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA LACEN	-	-	00	00
POSTO DE SAÚDE	-	-	00	00
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	-	00	00
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	-	-	00	00
CONSULTORIO ISOLADO	-	-	-	00
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	-	-	01	01
PRONTO SOCORRO GERAL	-	-	00	00
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	-	-	00	00
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	-	-	10	10
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	03	03
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA- CASF	-	-	01	01
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	-	-	01	01
POLICLÍNICA	-	-	02	02
PRONTO ATENDIMENTO	-	-	00	00
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	-	-	00	00
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	-	-	00	00
CENTRO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	-	-	01	01

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde ano 2023

## 5.2 Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

### Quantidade segundo Natureza Jurídica

Município: 250510 Cuité

<b>1. Administração Pública</b>	<b>28</b>
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	1
121-0 Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	1
124-4 Município	26
<b>2. Entidades Empresariais</b>	<b>9</b>
206-2 Sociedade Empresária Limitada	7
213-5 Empresário (Individual)	2
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES ano 2023

## 5.3 Consórcios em Saúde

Nome do Consórcio: Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Curimataú e Seridó Paraibano	
CNPJ: 01.958.301/0001-95	
Área de atuação: Consultas e Exames Especializados na média complexidade	
Data de adesão: 27/08/1997	
Natureza jurídica:	<input checked="" type="checkbox"/> Direito Público
	<input type="checkbox"/> Direito Privado

Fonte: Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Curimataú e Seridó Paraibano.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.

Apresentamos o quantitativo de estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, bem como a Rede Física Prestadora de Serviços no SUS, salientamos a importância destes serviços atualizados e a relevância prática que representam para a assistência ofertada a população. Destacamos que cada ente federativo tem a obrigação de fiscalizar estes serviços e manter a base central do Ministério da Saúde alimentada com informações fidedignas que correspondam com a realidade vigente, desde o cadastro dos profissionais até a produção dos serviços com códigos específicos para cada procedimento realizado.

Salientamos nesse arcabouço de estabelecimentos, o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sériado e Curimataú Paraibano que presta serviços ao SUS, o qual ao longo da história de Cuité vem contribuindo significativamente para diminuir o vazio assistencial na média complexidade e promover melhorias na qualidade de vida da população em geral. Sua dinâmica célere, resolutiva, descentralizada e integrada com a



Rede de Atenção à Saúde tem fortalecido e implementado a assistência nos três níveis de atenção: primária, secundária e terciária, numa lógica norteada pelos princípios do SUS e na humanização do serviço ofertado.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período: 12/2023

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	Total
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	05	13	16	71	49	154
	Autônomos (0209, 0210)	-	-	-	-	-	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	-	-	-	-	-	-
	Bolsistas (07)	-	-	-	-	-	-
	Intermediados por outra entidade (08)	-	-	-	-	-	-
	Informais (09)	-	-	-	-	-	-
	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	02	27	34	48	11	122
Privada (NJ grupos 2 – exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	-	-	-	-	-	-
	Autônomos (0209, 0210)	-	-	-	-	-	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	-	-	-	-	-	-
	Bolsistas (07)	-	-	-	-	-	-
	Intermediados por outra entidade (08)	-	-	-	-	-	-
	Informais (09)	-	-	-	-	-	-
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa	-	-	-	-	-	-

privada (10)							
Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)		-			-	-	-

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 29/02/2024.

- **Análise e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.**

No tocante aos profissionais que compõe a Rede de Serviços de Saúde no SUS, conforme o quadro acima e mediante vínculo direto ou indireto com a prefeitura municipal de Cuité vinculados a Secretaria Municipal de Saúde, salientamos o quanto é importante para a gestão manter esses trabalhadores qualificados, valorizados, regulamentados nas leis trabalhistas e assegurando aos mesmos os direitos , bem como os deveres que regem o seu contrato e vínculo. Mas, reforçamos a necessidade de mais concurso público para diminuir a rotatividade de profissionais e o fortalecimento dos serviços com profissionais permanentes e garantia de direitos trabalhistas apartir deste processo. Em suma, cabe a gestão dar o suporte necessário para o processo de qualificação, atualização e condições dignas de trabalho que irão contrinuir diretamente na assistência prestada à população em geral.

**7. Programação Anual de Saúde –PAS**

<b>PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE</b>				
<b>ANO: 2024</b>				
<b>EIXO 1: GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE</b>				
<b>EIXO/DIRETRIZ: 1. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante adequação do perfil das Unidades de Saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da Política de Atenção Primária em Saúde e da Atenção Especializada na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.</b>				
<b>OBJETIVO 1.1 – Ampliar o acesso e fortalecer a Atenção Primária em Saúde</b>				
<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>

Realizar educação em saúde sobre a importância da vacinação e realizar busca ativa dos faltosos.	Alcançar no município de Cuité os percentuais de coberturas vacinais (CV) preconizadas pelo Ministério da Saúde. Sensibilizar 100% da população sobre a importância das vacinas.	SIPNI	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Estadual  Governo Municipal
Garantir a vacinação contra a COVID-19 e ampliar a cobertura vacinal.	Vacinar 100% da população prevista pelo Ministério da Saúde contra a COVID-19	SI-PNI e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Estadual  Governo Municipal
Garantir a cobertura vacinal contra a Influenza	Cumprir com a cobertura vacinal de 95% da população prevista pelo Ministério da Saúde contra a Influenza.	SI-PNI e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Estadual  Governo Municipal
Melhorar a cobertura vacinal de rotina	Vacinar 95% da população prevista para cada imunobiológico	SI-PNI e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Estadual  Governo Municipal

Garantir a cobertura vacinal de cães e gatos preconizada pelo MS	Vacinar 80% da população de cães e gatos prevista pelo MS	SI-PNI	Secretaria Municipal de Saúde  APS Vigilancia Ambiental	Governo Federal  Governo Estadual  Governo Municipal
Realizar Educação Permanente para os profissionais da APS (Enfermeiros e Técnicos) em imunização.	Qualificar/Atualizar 100% dos profissionais da APS (Enfermeiros e Técnicos) em imunização)	SI-PNI	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Municipal  Governo Estadual
Consolidar as Estratégias de Vacinação de Alta Qualidade, utilizando os métodos de microplanejamento nas ações de vacinação de Rotina e Campanha	Cumprir com as metas de vacinação propostas pelo Ministério da Saúde.	SI-PNI E-SUS APS Localiza SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Municipal  Governo Estadual  Governo Federal
Realizar a adequação das salas de vacina que estão em desacordo com as normas estruturais	Manter salas de vacina funcionantes em consonância com as normas vigentes.	-	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Municipal

Adquirir equipamento de ar condicionado para a sala da Coordenação de Imunização	Dispor de ambiente climatizado, possibilitando ambiente laboral com maior qualidade	-	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Municipal
Atingir 100% de cobertura da Saúde da Família	Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 100% das ações de promoção, prevenção e tratamento, necessários no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil local epidemiológico.	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde APS	Governo Federal Governo Municipal
Intensificar ações de fortalecimento da assistência aos adolescentes no âmbito da APS.	Promover estratégias voltadas para adolescentes no âmbito da APS, visando prevenção da gravidez, ampliação da cobertura vacinal, realização e atualização do cadastro no SISAB.	e -SUS	Secretaria Municipal de Saúde APS	Governo Municipal Governo Estadual Governo Federal

<p>Aquisição de Equipamentos /Materiais e para a Academia da Saúde.</p>	<p>Aprimorar as ações no Polo da Academia da Saúde melhorando a qualidade de vida da população</p>	<p>e-SUS</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>
<p>Desenvolver ações de atividade física voltada para melhorar a qualidade de vida com apoio da equipe multiprofissional em parceria com o Pólo da Academia de Saúde.</p>	<p>Promover a participação de 50% da população nas ações de promoção de qualidade de vida através do Pólo da Academia de Saúde.</p>	<p>-</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>
<p>Realizar as atividades físicas do projeto PROTEJA no Pólo da Academia da Saúde.</p>	<p>Fortalecer a parceria do Pólo da Academia da Saúde com o projeto PROTEJA.</p>	<p>-</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>
<p>Ofertar atividades físicas para os profissionais vinculados à Secretaria de Saúde.</p>	<p>Estimular a participação dos profissionais para a melhoria da qualidade de vida.</p>	<p>-</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>

Reforma e ampliação da Unidade Âncora do Trapiá.	Melhorar as instalações físicas, a fim de implementar ações de promoção à saúde e melhorias na qualidade de vida.	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal Governo Municipal
Implantação de uma Unidade Âncora na comunidade da Federação.	Expandir as assistências para as comunidades mais distantes.	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal Governo Municipal
Remapeamento Territorial na Zona Rural.	Concluir 100% do remapeamento da Zona Rural.	-	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Municipal
Dar continuidade ao Programa do Tabagismo, realizando ações coletivas através de grupo terapêutico e atendimentos individuais da UBSF e Equipe Multiprofissional.	Reduzir em 10% o número de fumantes no município.	e-SUS	Equipe Multiprofissional  APS	Governo Federal Governo Municipal



Articular e garantir ações sobre a saúde do idoso nas UBSF em parceria com a Equipe Multiprofissional e Academia da Saúde.	Atingir uma adesão mais efetiva dos idosos dentro das UBSF por área a fim de garantir uma melhor qualidade de vida.	–	APS Academia da Saúde	Governo Municipal Governo Federal
Dar continuidade ao atendimento à saúde do homem/ saúde do trabalhador em horário alternativo (das 18 às 21h) nas UBSF da zona urbana.	Atingir 50% do público masculino e trabalhadores.	e-SUS	APS	Governo Municipal Governo Federal
Aderir ao PSE Desenvolvendo as ações de educação em saúde nas escolas municipais e estaduais e creches municipais.	Realizar ações de ao PSE em 100% das escolas e creches pactuadas.	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS Secretaria Municipal de Educação	Governo Federal Governo Municipal
Iniciar o Projeto Colgate etapa 2024, desenvolvendo ações de educação bucal nas escolas e creches municipais.	Estimular a prevenção na qualidade da saúde bucal da população	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Estadual Governo Municipal

Operacionalizar o PROGRAMA PROTEJA nas UBSFs.	Dar continuidade às ações essenciais e complementares no combate a obesidade infantil no âmbito da APS e envolvendo secretarias afins.		Secretaria Municipal de Saúde  APS  Secretaria de Educação / Assistência Social e Esporte e Lazer	Governo Federal  Governo Municipal
Manter cronograma de visitas domiciliares das ESF e encaminhar os casos de acordo com cada demanda específica na RAS.	Garantir transportes para visitas domiciliares das ESFe Multiprofissional	e-SUS	APS  Equipe Multiprofissional	Governo Federal  Governo Municipal
Implantar a Informatização do CEO	Informatizar 100 % do CEO	-	CEO  Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal  Governo Municipal

<p>Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo I.</p>	<p>Ampliar assistência às pessoas privadas de liberdade em pelos menos 50% das linhas de cuidado implantadas no município.</p>	<p>–</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>APS</p> <p>Equipe Multiprofissional</p> <p>Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria de Administração Penitenciária</p>	<p>Governo Federal</p> <p>Governo Estadual</p> <p>Governo Municipal</p>
<p>Monitorar de forma oportuna, as emergências para COVID-19, na Rede de Atenção à Saúde (RAS).</p>	<p>Identificar precocemente os casos suspeitos e /ou confirmados para COVID-19, e intervir imediatamente conforme preconiza Ministério De Saúde.</p>	<p>–</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>APS</p> <p>Vigilância em Saúde</p> <p>Rede de Atenção à Saúde</p>	<p>Governo Federal</p> <p>Governo Estadual</p> <p>Governo Municipal</p>
<p>Oferta de testagem rápidas (RT-PCR, Swab Nasal, teste rápido capilar), para população em geral.</p>	<p>Garantir 100% de testagem para COVID-19, população em geral, a fim de rastrear os casos e quebrar a cadeia de transmissão.</p>	<p>–</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>APS</p> <p>SAMU</p>	<p>Governo Federal</p> <p>Governo Estadual</p> <p>Governo Municipal</p>

			Vigilância em Saúde Rede de Atenção à Saúde	
Oferta de SWAB e exames especializados de imagem e laboratorial, para os casos suspeitos e / ou confirmados.	.	-	Secretaria Municipal de Saúde APS SAMU Vigilância em Saúde Rede de Atenção à Saúde	Governo Federal Governo Estadual Governo Municipal
Implantar Equipe Multiprofissional na APS	Garantir assistência e acompanhamento em 100%, das equipes saúde da família	-	Secretaria Municipal de Saúde APS	Governo Federal Governo Municipal

**OBJETIVO 1.2** – Organizar e Programar a Rede de Atenção às Urgências no Âmbito Municipal

<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Dar continuidade à reestruturação da base descentralizada SAMU, qualificadoras condições de trabalho e de segurança para os Profissionais.	Concluir a Reforma/Ampliação do SAMU otimizando seu espaço físico e reforçando a segurança da equipe	–	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal Governo Municipal
Adquirir/Renovar de forma contínua os equipamentos e insumos das VTRs	Manter uma assistência de qualidade nos atendimentos de urgência e emergência	–	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal Governo Municipal
Promover qualificação de forma contínua para os profissionais da Rede de	Garantir uma assistência de qualidade aos usuários	–	Secretaria Municipal de Saúde  Hospital Municipal  SAMU SAD APS	Governo Federal Governo Municipal
Aquisição de materiais e equipamentos de primeiros socorros e urgência para o SAD	Prestar assistência de qualidade durante urgências e /ou intercorrências nos	–	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal Governo Municipal

	pacientes domiciliares			
Qualificar os cuidadores domiciliares com Curso de Cuidador.	Capacitar 80% dos cuidadores domiciliares	–	Secretaria Municipal de Saúde SAD	Governo Federal Governo Municipal
Qualificar os profissionais da RAS na temática curativos e feridas.	Capacitar 100% dos profissionais da RAS em curativos e coberturas para feridas.	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde SAD	Governo Municipal Governo Federal
Aquisição de um transporte para deslocamento da equipe para realização da assistência domiciliar.	Adquirir transporte adequado para equipe do SAD.	–	Secretaria Municipal de Saúde SAD	Governo Federal Governo Municipal

Garantir Educação Permanente em Saúde para os Agentes Comunitários saúde referente ao SAD.	Capacitar 100% dos ACS no SAD	-	SAD Secretaria Municipal de Saúde APS	Governo Federal Governo Municipal
Manter reuniões semestral com a gestão.	Cumprir cronograma de reuniões trimestralmente.	-	SAD Secretaria Municipal de Saúde	Governo Municipal

**OBJETIVO 1.3** – Organizar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil no Âmbito Municipal para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Reduzir o número de partos cesarianos.	Reduzir em 5% ao ano a realização de cesarianas.	Número de cesarianas	APS Hospital Municipal	Governo Federal Governo Municipal

Articular e garantir ações com as gestantes nas UBSFs.	Atingir 90% das gestantes acompanhadas durante o pré-natal nas UBSFs.	-	Gerência e Coordenação APS	Governo Municipal
Garantir assistência obstétrica em âmbito hospitalar (ambulatório e cirúrgico) .	Ampliar em 50% a assistência ambulatorial e cirúrgica.	SIASUS	Secretaria Municipal de Saúde  Hospital Municipal de Cuité	Governo Federal  Governo Municipal
Manter o pré-natal do parceiro durante o pré natal da gestante contribuindo para a saúde física e mental do Trinômio (pai-mãe-filho)	Garantir a participação efetiva do parceiro no Pré-Natal	-	APS	Governo Federal  Governo Municipal



**OBJETIVO 1.4** – Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Realizar ações no Pólo da Academia da Saúde voltadas para os usuários de saúde mental vinculados à APS.	Inclusão de 20% dos usuários de saúde mental e seus familiares no cronograma de atividades no Pólo da Academia de Saúde.	–	APS Academia da Saúde Saúde Mental	Governo Federal Governo Municipal

Planejar atendimentos e ações de cuidado para a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial)	Acompanhar 100% dos usuários da RAPS pela equipe multiprofissional (APS/CEO/ CER)	–	Saúde Mental Secretaria Municipal de Saúde RAS	Governo Federal Governo Municipal
Garantir reforma corretiva preventiva nas estruturas física do CAPS II e CAPSi	Reforma e ampliação de 100% das estruturas física do CAPS II e CAPSi	–	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal Governo Municipal

Manter qualificação continuada dos profissionais de saúde mental.	Capacitar 100% profissionais de saúde mental.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Saúde Mental	Governo Federal  Governo Municipal
Aquisição de Equipamentos / Materiais para oficinas terapêuticas	Garantir assistência de qualidade aos usuários	-	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal  Governo Municipal
Manter apoio matricial às equipes de saúde da família no âmbito municipal e regional em saúde mental.	Realizar apoio matricial em 80% das ESF a nível municipal e regionais.	Pacto dos Indicadores de Saúde	Rede de Atenção Psicossocial  Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal  Governo Municipal
Implementar protocolo de cuidados às pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas	Formular e implementar política municipal de álcool e outras drogas. Publicar material educativo sobre álcool e outras drogas com interação entre as redes, através de oficinas programadas, reuniões e fóruns temáticos como estratégia de redução de danos junto à		Secretaria Municipal De Saúde  Rede de Atenção Psicossocial	Governo Federal  Governo Municipal

	população usuária.			
Implementar práticas integrativas e complementares na saúde mental.	Reduzir em 40%o uso de medicação psicotrópica para sintomas como insônia e ansiedades com uso das PICS.	-	Secretaria Municipal De Saúde  Rede de Atenção Psicossocial	Governo Federal  Governo Municipal
<b>OBJETIVO 1.5</b> – Promover a melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de Doenças Crônicas mediante a qualificação da gestão e da organização da rede de atenção.				
<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Desenvolver ações educativas em saúde nas Unidades de Saúde da Família sobre a prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	Reduzir o número de óbitos prematuros (>30 e <70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Graves)	SIM	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Municipal

**OBJETIVO 1.6** – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer.

<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Garantir ações para detecção precoce de câncer	Realizar investigação de forma precisa dos casos suspeitos de câncer, encaminhando-os para as referências em tempo oportuno, agilizando a realização do início do tratamento	–	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Municipal
Conscientizar a população para importância da prevenção, realização do diagnóstico precoce e tratamento em tempo hábil	Aumentar em 50% da cobertura da população-alvo garantia da qualidade na assistência prestada ao paciente com câncer	–	Secretaria Municipal de Saúde  APS  Atenção Especializada	Governo Federal  Governo Municipal

<p>Manter e garantir o serviço de mamografia funcionando de forma regional e local conforme os parâmetros legais da Agevisa e Pactuação em PPI</p>	<p>Garantir 100% do serviço de mamografia</p>	<p>–</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  ONG Mulheres de Peito  Consórcio Intermunicipal de Saúde</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>
--	---	----------	--	---

<b>OBJETIVO 1.7 – Promover a melhoria das ações de saúde a pessoa com deficiência mediante qualificação da gestão e da rede de atenção.</b>				
<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Garantir o funcionamento do Centro de Reabilitação e o serviço de Fisioterapia conforme necessidade do usuário	Ampliar o acesso aos serviços especializados em reabilitação	–	Secretaria Municipal de Saúde  APS  CER	Governo Federal  Governo Municipal
Promover atividades de Educação em Saúde com os usuários do Centro de Reabilitação (alunos do curso de nutrição da UFCG)	Realizar “sala de espera” e rodas de conversa no serviço, abordando temas pertinentes à saúde e ao bem-estar dos usuários.	–	Secretaria Municipal de Saúde  Centro de Reabilitação	Governo Federal  Governo Municipal
Implantar o CER Tipo II Regional na modalidade auditiva e motora.	Garantir a população local e regional assistência de reabilitação auditiva e motora.	–	MS  SES  SMS	Governo Federal  Governo do Estado  Governo Municipal

**EIXO/DIRETRIZ: 2.** Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção a Vigilância em Saúde.

**OBJETIVO 2.1** – Fortalecer a promoção e Vigilância em Saúde, implementando ações para redução dos riscos e agravos à saúde da população e a promoção da qualidade de vida.

<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Equipar e viabilizar a rede laboratorial para apoio diagnóstico dos casos de agravos de notificação.	100% (de acordo com a capacidade instalada)	Doenças de Notificação Compulsória	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Estadual de Saúde	Governo Municipal Governo Estadual

<p>Promover o “Janeiro Roxo” alusivo ao Dia Mundial de Luta contra a Hanseníase e ao Dia Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase.</p>	<p>Anual</p>	<p>Doenças de Notificação Compulsória</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Governo Municipal Governo Estadual</p>
<p>Capacitar os profissionais da APS, e-Multi, farmácia básica e centro de reabilitação no enfrentamento da hanseníase e suas complicações.</p>	<p>Alcançar 100% de qualificação dos profissionais de APS em saúde.</p>	<p>Doença de Notificação Compulsória</p>	<p>Secretaria Estadual de Saúde  Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica  APS</p>	<p>Governo Estadual Governo Municipal</p>
<p>Investigar 100% dos óbitos por causas mal definidas</p>	<p>Manter abaixo de 5% o percentual de óbitos por causa básica mal definida em relação ao total de óbitos notificados.</p>	<p>Óbitos por causas mal definidas</p>	<p>Secretaria de Saúde  Vigilância Epidemiológica  Hospital Municipal de Cuité  APS</p>	<p>Governo Federal Governo Municipal</p>



<p>Manter ativo o fluxo de notificação, investigação, diagnóstico e encerramento dos casos de notificados em tempo oportuno.</p>	<p>Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data da notificação.</p>	<p>SINAN</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>
<p>Realizar vigilância e busca ativa dos surtos e eventos adversos no município</p>	<p>Garantir o monitoramento de 100% dos surtos e eventos adversos</p>	<p>SI-PNI</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>
<p>Qualificar os profissionais da vigilância ambiental no manejo da vacinação antirrábica e garantir transportes.</p>	<p>Ampliar o quantitativo de profissionais para a vacinação antirrábica.</p>	<p>SI-PNI</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Ambiental  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>

<p>Garantir transporte para a realização da a vacinação antirrábica.</p>	<p>Cumprir com a cobertura de 80% da vacinação antirrábica conforme preconiza o MS .</p>	<p>SI-PNI</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Ambiental APS</p>	<p>Governo Federal Governo Municipal</p>
<p>Garantir a adesão do paciente ao tratamento de hanseníase, realizar busca ativa dos casos de abandono e supervisionar o tratamento medicamentoso.</p>	<p>Manter a proporção de 90%de cura nas coortes de casos novos de hanseníase</p>	<p>SINAN</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Epidemiológica APS</p>	<p>Governo Federal Governo Municipal</p>

Realizar ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS	Alcançar em 100% das metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS, conforme Portaria 1.708 de 16/08/2013.	Mortalidade SINASC SINAN SI-PNI	Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Ambiental Vigilância Epidemiológica APS	Governo Federal Governo Municipal
Ofertar teste rápido durante o pré-natal, garantir o tratamento em tempo oportuno, realizar busca ativa dos casos faltosos.	Reduzir em 5% anualmente a incidência de sífilis congênita.	SINAN	Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Epidemiológica APS	Governo Federal Governo Municipal
Sensibilizar os profissionais da rede de serviço para a importância da investigação dos óbitos em tempo oportuno	Investigar e encerrar anualmente 90% dos óbitos materno, fetal, infantil e mulheres em idade fértil.	SIM	Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Epidemiológica Hospital Municipal	Governo Federal Governo Municipal

			APS	
Realizar a qualificação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde em assistência ao período perinatal para redução da mortalidade fetal.	Reduzir em 30% os óbitos fetais em relação ao ano anterior.	Mortalidade Fetal	Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica  RAS	Governo Federal  Governo Municipal
Garantir o preenchimento das fichas de notificação de Violência autoprovocada com o campo raça/cor preenchido	Attingir 95% do preenchimento da violência auto provocada (VIAP)	Doença de notificação compulsória	Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica  APS	Governo Federal  Governo Municipal
Garantir e intensificar as atividades de controle e combate ao vetor Aedes Aegypti.	Reduzir para menos de 1% o índice de infestação predial para Aedes Aegypti no município, reduzir em 10% anual, a taxa de incidência de novos casos de dengue e manter 0 absoluto de óbito por dengue.	Plano Nacional de Contingenciada Dengue Morbidade Mortalidade	Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica  Vigilância Ambiental	Governo Federal  Governo Municipal

			APS População	
Fortalecer a integração dos ACE's no processo de trabalho das ESFs conforme cadastramento territorial	100% dos Agentes de Combate a Endemias cadastrados nas ESF.	-	Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Ambiental APS	Governo Federal Governo Municipal
Garantir a Alimentação do sistema de Informação SisFAD e SisNET	Informar aos órgãos competentes a produtividade de visitas realizadas.	SisNET SisFAD Planilha FormSUS	Vigilância Ambiental	Governo Municipal Governo Estadual Governo Federal

Intensificar a captura e distribuição de tratamento biológico para depósitos de água de tamanho grande e médio porte.	Realizar o peixamento em 95% dos depósitos de grande e médio porte.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Ambiental	Governo Federal  Governo Municipal
Garantir equipamentos, fardamento e materiais de trabalho para os ACEs fortalecendo as atividades de campo.	Adquirir 100% de instrumentos / fardamento de trabalho para o desempenho das atividades de campo dos ACEs.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Ambiental	Governo Federal  Governo Municipal
Realizar capacitações para os profissionais ACEs, visando a intensificação e controle das doenças causadas por vetores e pragas.	Capacitar 100% dos profissionais da Equipe de Endemias.	PQAVS	Vigilância Ambiental	Governo Federal  Governo Municipal

Melhorias da estrutura física do Ambiente de Trabalho – Ponto de Apoio a Vigilância Ambiental.	Concluir a estrutura física de trabalho.	PQAVS Incentivo Financeiro	Vigilância Ambiental	Governo Federal Governo Municipal
Manter a supervisão de campo pelo Coordenador local .	Monitorar 100% dos ACE em campo.	–	Vigilância Ambiental  Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal  Governo Municipal
Realizar capacitações para os profissionais de saúde, sobre a importância da notificação compulsória	Capacitar 80% dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde	Doença de notificação compulsória	Secretaria Estadual de Saúde  Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância em Saúde  APS	Governo Federal Governo Estadual Governo Municipal

<p>Implantar ações de saúde do trabalhador na Vigilância Epidemiológica, para serem operacionalizadas conjuntamente com a RAS.</p>	<p>Treinar 80% dos profissionais da Vigilância em Saúde, APS e Secundária para a notificação de acidentes de trabalho.</p>	<p>Doenças de notificações compulsórias.</p>	<p>Gestores Técnicos CEREST</p>	<p>Governo Federal Governo Estadual Governo Municipal</p>
<p>Concluir informatização e cadastramento de todos os estabelecimentos inspecionados pela Vigilância Sanitária Municipal - VISA</p>	<p>Finalizar e atualizar em 90% ao ano na base cadastral de estabelecimentos cadastrados e novos.</p>	<p>-</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária</p>	<p>Governo Federal Governo Municipal</p>
<p>Realizar capacitação para os proprietários dos estabelecimentos inspecionados pela VISA.</p>	<p>Capacitar 80% dos proprietários.</p>	<p>-</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária UFCG</p>	<p>Governo Federal Governo Municipal</p>



Realizar capacitação para os apontadores e pipeiros da Operação Pipa.	Capacitar 90% dos apontadores e pipeiros da Operação Pipa.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Secretaria Municipal de Agricultura  Vigilância Sanitária	Governo Municipal
Educação permanente para os fiscais da Vigilância Sanitária junto a AGEVISA.	Capacitar 100% dos fiscais	-	Secretaria Municipal de Saúde.  Vigilância Sanitária  AGEVISA	Governo Federal  Governo Municipal  Governo Estadual
Capacitar os coordenadores e fiscais da vigilância sanitária da 4º região.	Capacitar 100% dos coordenadores e fiscais da 4º região.	-		Governo Federal  Governo Municipal  Governo Estadual

Garantir funcionamento do Centro de Reabilitação e Esterilização de Cães e Gatos	Ofertar em 80% Assistência Ambulatorial e Cirúrgica para população de cães e gatos, com prioridade para animais errantes.	-	Secretaria Municipal de Saúde.	Governo Municipal.
Realizar quadrimestralmente mutirões de cirurgias de castração de cães e gatos, principalmente os errantes.	Ampliar em 20% as cirurgias de castração de cães e gatos, principalmente os errantes e diminuir as demandas reprimidas dos domiciliados/adotados .	-	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Municipal.
Implantar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	Elaborar plano de implementação de CCIH no hospital municipal e capacitar a equipe para a implementação da comissão.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Hospital Municipal	Governo Federal Governo Estadual Governo Municipal

Promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente	Implementar o Núcleo de Segurança do Paciente no Hospital Municipal	-	Secretaria Municipal de Saúde  Hospital Municipal	Governo Federal Governo Estadual Governo Municipal
---	---	---	---	--

**EIXO/DIRETRIZ: 3.** Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

**OBJETIVO 3.1** – Implementar e qualificar a Política e a Gestão da Assistência Farmacêutica no município, com foco no uso racional de medicamentos e na avaliação das demandas dos serviços de saúde.

Atualizar a relação municipal de medicamentos-REMUME	Manter atualização do REMUME a a cada 2 anos.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Farmácia Básica	Governo Federal  Governo Municipal
Manter a regularidade de abastecimento e dispensação de medicamentos	Assegurar o acesso à Assistência Farmacêutica, contemplando todos os usuários da APS.	Relatório de Monitoramento	Farmácia Básica	Governo Municipal

Atualizar continuamente o Sistema Nacional de Gestão Farmacêutica – HÓRUS	Garantir a atualização cadastral dos usuários no sistema HÓRUS	Usuários Atendidos	Secretaria Municipal de Saúde Farmácia Básica	Governo Federal Governo Municipal
Manter em funcionamento o Programa de Tabagismo, com dispensação de medicação e a formação dos grupos para parar de fumar.	Reduzir a prevalência de fumantes, diminuindo a morbimortalidade relacionada ao consumo uso do tabaco.	Fichas cadastrais.	Secretaria Municipal de Saúde Farmácia Básica	Governo Federal Governo Municipal
<b>EIXO/DIRETRIZ: 4.</b> Garantir o apoio diagnóstico no âmbito do SUS.				
<b>OBJETIVO 4.1</b> – Implementar e qualificar a assistência laboratorial e centro de apoio diagnóstico, potencializando a capacidade de resposta da rede municipal de atenção à saúde.				
<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Manter a oferta de exames de bioquímica no laboratório de análises clínicas.	Garantir a oferta de exames de rotina do laboratório de análises clínicas em 70% da população.	-	Secretaria Municipal de Saúde Laboratório Municipal	Governo Federal Governo Municipal

Manter periodicamente as manutenções dos equipamentos do laboratório de análises clínicas.	Garantir 100% de manutenções dos equipamentos do laboratório municipal.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Laboratório Municipal	Governo Federal  Governo Municipal
<b>EIXO 2: GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS</b>				
<b>EIXO/DIRETRIZ: 5.</b> Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores dos SUS.				
<b>OBJETIVO 5.1</b> – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS				
<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Manter atualizado os Convênios de Estágio com as Instituições de Ensino da Região	Atualizar em 100% das celebrações dos termos de convênio para estágios entre a Secretaria Municipal de Saúde e as Instituições De Ensino		Secretaria Municipal de Saúde  Instituições de ensino públicas e privadas	–

Implantar Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	Ampliar o processo de qualificação dos profissionais da RAS e Fortalecer a Política de Educação Permanente.	-	Secretaria Municipal de Saúde  RAS	Governo Federal  Governo Estadual  Governo Municipal
Garantir a qualificação dos ACS e ACE no Curso Saúde com Agente.	Qualificar 80 % dos ACS e ACE conforme inscrições aceitas pela instituição de ensino.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Ambiental APS	Governo Federal  Governo Municipal
Garantir capacitação dos profissionais da RAS, para o acolhimento e a triagem com classificação de risco.	Qualificar os profissionais da RAS, para o acolhimento e a triagem com classificação de risco.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Hospital Municipal	Governo Municipal
<b>EIXO/DIRETRIZ: 6.</b> Potencialização da Participação e Controle Social e da Ouvidoria do SUS				
<b>OBJETIVO 6.1</b> – Fortalecer os vínculos do cidadão, Conselheiros de Saúde, Lideranças, movimentos sociais, Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate às Endemias, Educadores Populares com o SUS.				

Adquirir equipamentos de Informática para o Conselho Municipal de Saúde	Informatizar o Conselho Municipal de Saúde	–	Conselho Estadual De Saúde  Secretaria Municipal de Saúde	Governo Municipal
Implementar estratégias de participação popular nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	Assegurar o acesso da população em geral nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde	–	Secretaria Municipal de Saúde  Conselho Municipal de Saúde	Governo Federal  Governo Estadual  Governo Municipal
Capacitação para os membros do Conselho Municipal de Saúde	Capacitar 100% dos conselheiros	–	Secretaria Municipal de Saúde  Conselho Municipal de Saúde	Governo Estadual  Governo Municipal

Solicitar ao Gestor Municipal a Casa dos Conselhos.	Adquirir um espaço adequado para o CMS.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Conselho Municipal de Saúde	Governo Municipal
Atualizar a Lei Municipal de Saúde, contemplando rubrica para o CMS	Atualizar 100% a Lei Municipal de Saúde		Secretaria Municipal de Saúde  Conselho Municipal de Saúde	Governo Municipal



**EIXO/DIRETRIZ: 7.** Implementação de novo modelo de gestão, centrados no planejamento integrado, na informação em saúde, na intersetorialidade e na relação interfederativa com foco em resultados e em um financiamento estável.

**OBJETIVO 7.1** – Promover, Instrumentalizar, Implementar e Qualificar o Processo de planejamento Integrado do SUS.

<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Atualização periódica dos POPS da RAS.	Atualizar 100% dos POPS.	-	Secretaria Municipal de Saúde  RAS	Governo Municipal
Garantir qualificação dos profissionais da RAS, na dinâmica de utilização dos POPS.	Capacitar 100% dos profissionais na RAS no POPS.	-	Secretaria Municipal de Saúde  RAS	Governo Municipal

**OBJETIVO 7.2** – Implementar e qualificar a Gestão da Informação e da Informática

<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
--------------	--------------	--------------------	---------------------	----------------------------

Manter a informatização dos serviços de saúde na APS e ampliar para atenção secundária.	Promover o pleno funcionamento o Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC na APS e implantar na atenção secundária	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS  Atenção Especializada	Governo Federal  Governo Municipal
Capacitar a equipe das Contas Médicas	Manter capacitação periódica da equipe sobre o novas atualizações dos sistemas		Secretaria Municipal de Saúde  Hospital	Governo Federal  Governo Municipal
Capacitar periodicamente todos os trabalhadores de saúde para a utilização do PEC nos serviços.	Manter capacitação periódica de 100% dos trabalhadores.	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS  Atenção Especializada	Governo Federal  Governo Municipal

Implantar sala de situação na sede da SMS para efetivar o monitoramento dos indicadores do Previne Brasil, indicadores de saúde e do PQA VS .	Avaliar semestralmente indicadores de saúde do município	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Municipal
<b>EIXO/DIRETRIZ: 8.</b> Potencialização da Função Regulatória e dos instrumentos de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS				
<b>OBJETIVO 8.1</b> – Implementar e qualificar a marcação de exames e consultas para o trabalho junto com a Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.				
<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Atualização e readequação PPI a nível local e regional.	Atualização e readequação em 100% da PPI a nível local e regional	–	Secretaria Municipal de Saúde  APS  Central de Marcação	Governo Federal  Governo Municipal
Manter atualizado e monitorado os sistemas de regulação a nível regional e macro.	Garantir funcionalidade dos serviços de regulação com cadastro , monitoramento e atualização.	–	Secretaria Municipal de Saúde  APS  CIMSC	Governo Municipal

			Central de Marcação	
<b>EIXO/DIRETRIZ: 9.</b> Modernização da gestão administrativa, Orçamentária e Financeira.				
<b>OBJETIVO 9.1</b> – Implementar e qualificar a gestão administrativa, de insumos e apoio e logístico e de Infraestrutura				
<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>
Ampliar e adquirir novos equipamentos médicos hospitalares para suprir as necessidades da RAS.	Garantir a aquisição de equipamentos médico- hospitalares para melhorar a assistência prestada nos níveis de atenção (primária secundária e terciária).	-	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal Governo Municipal
Suprir regularmente 100% dos Serviços de Saúde com os insumos necessários para o seu funcionamento	Garantir insumos para 100% dos Serviços de Saúde	-	Secretaria Municipal de Saúde  Rede de Atenção Saúde	Governo Federal Governo Municipal
Realizar manutenção preventiva e corretiva periódica dos equipamentos médico- hospitalares	Manter 80% dos equipamentos médicos hospitalares em adequada condições de funcionamento.	-	Secretaria Municipal de Saúde  Rede de Atenção à Saúde	Governo Municipal

Ampliar a climatização do Hospital	Climatizar as enfermarias da Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Sala de Procedimentos e Salas de observação/medicação		Secretaria Municipal de Saúde  Hospital	Governo Municipal
Expansão da Rede de Oxigênio	Expandir a rede de oxigênio para toda a área pediátrica e aumentar o números de pontos de O2 e Ar comprimido.		Secretaria Municipal de Saúde  Hospital	Governo Municipal
Reestruturar a entrada principal do Hospital Municipal de Cuité para entrada e saída de ambulâncias	Melhorar o acesso das ambulâncias no HMC.		Secretaria Municipal de Saúde  Hospital	Secretaria Municipal de Saúde
Adquirir fardamento e identificação ( crachás), para os profissionais da RAS.	Melhor a identificação dos profissionais na RAS, padronizando fardamentos e crachás.		Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ Programação Anual de Saúde 2023

- **Análise e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento de gestão que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo analisar as metas e diretrizes do referido Plano de Saúde, preve a locação de recursos orçamentários a serem executados, identifica as necessidades dos serviços e as possibilidades para executa-los no ano em curso. A gestão cumpre com as prerrogativas legais da Lei Complementar nº141/2012 encaminhando e apresentando a referida Programação Anual de Saúde no Conselho Municipal de Saúde para aprovação, a qual servirá de base na estrutura da Lei de Diretrizes Orçamentárias até o mês de Abril do referido ano. É um instrumento que nos permite vislumbrar nos serviços as possibilidades de melhorias e implementar a Rede de Atenção à Saúde como um todo.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Desde o ano de 2022, que não apresentamos resultados dos Indicadores de Saúde no RAG. Mas, estamos aqui apresentando os resultados dos Indicadores que compõe a Atenção Primária em Saúde, considerando a importância prática e preventiva na melhoria destes Indicadores para a população em geral. Segue abaixo o quadro com os respectivos dados de cada quadrimestre de 2023:

<b>INDICADORES QUADRIMESTRES 2022</b>	<b>Q1</b>	<b>Q2</b>	<b>Q3</b>
<b>Indicador 1 - Pré Natal (6 consultas)</b>	83%	77%	77%
<b>Indicador 2 - Pré Natal (Sífilis e HIV)</b>	93%	96%	91%
<b>Indicador 3 - Gestante Saúde Bucal</b>	96%	94%	89%
<b>Indicador 4 - Cobertura Citopatológico</b>	39%	42%	43%
<b>Indicador 5 - Cobertura Polio e Penta</b>	95%	91%	86%
<b>Indicador 6 - Hipertensão (PA Aferida)</b>	26%	25%	24%
<b>Indicador 7 - Diabetes (Hemoglobina Glicada)</b>	20%	21%	19%

Referente ao indicador 1, do primeiro para o segundo e terceiro quadrimestre, tivemos uma diminuição no

percentual, ou seja, se faz necessário intensificar a busca ativa das gestantes no território para iniciar o acompanhamento do pré-natal até as 12 semanas com ,no mínimo, 06 consultas. Responsabilidade esta compartilhada por todos os atores envolvidos: gestão, trabalhadores e o público alvo. Indicador 2, apresentamos resultados satisfatórios, onde estamos aproveitando a oportunidade desta gestante no serviço para realizar em tempo oportuno a testagem para HIV e sífilis, dada a importância da detecção precoce destes agravos, a fim de minimizar os danos para o binômio mãe-filho e quebrar a cadeia de transmissão. Indicador 3, o acompanhamento da gestante na Atenção Primária, como está com essa sintonia com a Saúde Bucal e o compromisso de captar essa gestante e realizar a prevenção dos agravos de Saúde Bucal ao longo do Pré-Natal, evitando complicações e urgências odontológicas. Indicador 4, a assistência à mulher perpassa por este indicador que requer da equipe de Assistência à Saúde na Atenção Primária a busca ativa, a acessibilidade, a informação e o compromisso de garantir a realização do citológico de qualidade, agil e resolutivo, contribuindo para a prevenção do Câncer do Colo do Útero e das IST's. Precisamos elaborar estratégias que venham melhorar o percentual, mas que promova a amplitude das melhorias da saúde da mulher em todos os aspectos que envolvem a saúde sexual, reprodutiva e emocional. No indicador 5, ao ser analisado, percebemos que tivemos diminuição na cobertura do terceiro quadrimestre para o primeiro e segundo, é um indicador que requer da gestão, dos trabalhadores e da população o compromisso, responsabilidade compartilhada, estratégias criativas para a obtenção da adesão do público alvo e monitorar os registros oportunamente e adequadamente. Indicador 6, temos neste indicador um percentual baixo da população portadora de hipertensão arterial sistólica acompanhada pela Equipe de Saúde da Família, como primeiro atendimento realizado mais aferição da Pressão Arterial (PA). Sabemos que temos população acometida, porém, precisamos identificar na prática quais são os gargalos para o alcance deste indicador. Indicador 7, segue a mesma análise do indicador 6, onde precisamos identificar essa população acometida, acompanhar e garantir a realização da hemoglobina glicada e fazer o registro adequado e oportuno, bem como verificar na prática quais são os possíveis fatores que estão contribuindo para esta baixa cobertura.

Mediante estas considerações acima, temos que monitorar, avaliar e melhorar os indicadores, garantindo a assistência adequada, o suporte técnico e gerencial para o alcance dos mesmos e qualificação contínua dos profissionais da Atenção Primária/Saúde Bucal, afim de vislumbrarmos novas possibilidades e inovações na assistência prestada.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

### 9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS)- Por Subfunção e categoria econômica	Dotação inicial	Dotação atualizada (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (IV)</b>	6.045.000,00	8.002.479,93	7.910.475,59	98,85	7.910.475,59	98,85	7.054.886,62	88,16	0,00
Despesas Correntes	5.890.000,00	7.900.312,03	7.898.307,69	99,97	7.898.307,69	99,97	7.048.531,22	89,22	0,00
Despesas de Capital	155.000,00	102.167,90	12.167,90	11,91	12.167,90	11,91	6.355,40	6,22	0,00
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>	2.845.000,00	2.620.534,18	2.610.507,42	99,62	2.610.507,42	99,62	2.581.786,31	98,52	0,00
Despesas Correntes	2.345.000,00	2.548.032,18	2.538.029,25	99,61	2.529.029,25	99,61	2.515.282,64	98,71	0,00
Despesas de Capital	140.000,00	72.502,00	72.478,17	99,97	72.478,17	99,97	66.503,67	91,73	0,00
<b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>	10.000,00	33.100,00	33.023,08	99,77	33.023,08	99,77	33.023,08	99,77	0,00
Despesas Correntes	10.000,00	33.100,00	33.023,08	99,77	33.023,08	99,77	33.023,08	99,77	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Despesas Correntes</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Despesas de Capital</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)</b>	67.000,00	69.700,00	5.643,00	8,10	5.643,00	8,10	5.643,00	8,10	0,00
<b>Despesas Correntes</b>	27.000,00	29.700,00	5.643,00	19,00	5.643,00	19,00	5.643,00	19,00	0,00
<b>Despesas de Capital</b>	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI)= (IV+V +VI+VII+VIII +IX+X)</b>	8.607.000,00	10.725.814,11	10.559.649,09	98,45	10.559.649,09	98,45	9.675.339,01	90,21	0,00

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde 2)

Fonte: Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012

## 9.2 Indicadores financeiros (Indicador informado pelo Estado)

<b>Indicador</b>		<b>Valor</b>
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	

2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	2.286.000,00	2.286.000,00	3.719.442,77	162,71
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	80.000,00	80.000,00	122.448,01	153,06
IPTU	7.000,00	7.000,00	11.217,23	160,25
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos de IPTU	73.000,00	73.000,00	111.230,78	152,37
Receita Resultante do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza- ITBI	56.000,00	56.000,00	169.635,19	302,92
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	56.000,00	56.000,00	169.635,19	302,92
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos de ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza- ISS	1.350.000,00	1.350.000,00	1.773.472,97	131,37
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS	1.350.000,00	1.350.000,00	1.773.472,97	131,37

Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos de ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto Sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte- IRRF	800.000,00	800.000,00	1.653.886,60	206,74
<b>RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	34.192.000,00	34.192.000,00	34.001.300,45	99,44

Cota-Parte FPM	29.428.000,00	29.428.000,00	29.182.543,33	99,17
Cota-Parte ITR	3.000,00	3.000,00	7.605,82	253,53
Cota-Parte IPVA	493.000,00	493.000,00	505.343,14	102,50
Cota-Parte ICMS	4.263.000,00	4.263.000,00	4.301.038,94	100,89
Cota-Parte IPI-Exportação	2.000,00	2.000,00	1.632,42	81,62
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	3.000,00	3.000,00	3.136,80	104,56
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.000,00	3.000,00	3.136,80	104,56
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>36.478.000,00</b>	<b>36.478.000,00</b>	<b>37.720.743,22</b>	<b>103,41</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIA PARA SAÚDE (XXIX)	14.958.800,00	14.958.800,00	17.289.952,18	115,58
Provenientes da União	14.063.800,00	14.063.800,00	17.269.952,18	122,80
Provenientes dos Estados	895.000,00	895.000,00	20.000,00	2,23
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS À SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE(XXXII)=(XXIX+XXX+XXXI)	14.958.800,00	14.958.800,00	17.289.952,18	115,58

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	9.203.000,00	10.662.939,10	8.765.906,82	82,52	8.765.906,82	82,52	8.412.446,60	79,19	0,00
Despesas Correntes	8.522.000,00	10.295.939,10	8.765.906,82	85,14	8.765.906,82	85,14	8.412.446,60	81,71	0,00
Despesas de Capital	681.000,00	327.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	6.505.000,00	8.604.156,05	8.205.256,48	95,36	8.205.256,48	95,36	8.044.395,11	93,49	0,00
Despesas Correntes	5.975.000,00	7.885.556,05	7.741.256,48	98,51	7.741.256,48	98,51	7.580.395,11	96,46	0,00
Despesas de Capital	530.000,00	745.600,00	464.000,00	62,23	464.000,00	62,23	464.000,00	62,23	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	210.000,00	36.210,72	36.210,72	100,00	36.210,72	100,00	28.097,79	77,60	0,00
Despesas Correntes	210.000,00	36.210,72	36.210,72	100,00	36.210,72	100,00	28.097,79	77,60	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	654.600,00	560.109,00	451.306,07	80,57	451.306,07	80,57	451.306,07	80,57	0,00
Despesas Correntes	653.600,00	560.109,00	451.306,07	80,57	451.306,07	80,57	451.306,07	80,57	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	316.000,00	38.996,00	38.918,65	99,80	38.918,65	99,80	38.918,65	99,80	0,00
Despesas Correntes	311.000,00	38.996,00	38.918,65	99,80	38.918,65	99,80	38.918,65	99,80	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XL)= (XXXIII+XXXIV+XXV+XXVI+XXXVII+XXVIII+XXXIX)	16.888.600,00	19.862.410,87	17.497.598,74	88,09	17.497.598,74	88,09	16.975.164,22	85,46	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (aa) <sup>1</sup> = (w-(x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercicios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MINIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs</b>	<b>DESPESAS EMPENHAS (d)</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>	<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>
Total das Despesas com ASPs (XII)=(XI)	10.559.649,09	10.559.649,09	9.675.339,01
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPs em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) Valor Aplicado em ASPs (XVI)=(XII-XIII-XIV-XV)	10.559.649,09	10.559.649,09	9.675.339,01
Despesas Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII)=(III)x15% (LC 141/2012)	5.658.111,48		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII)=(III)x% (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença Entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicado (XVIII)=(XVI (d ou e) – XVII)	4.901.537,61	4.901.537,61	4.017.227,53
Limite não Cumprido (XIX)=(XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00

PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADOS EM ASPS (XVI / II)x100 (mínimo de 15% conforme LC nº141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	27,99	27,99	25,64
--	-------	-------	-------

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l)=(h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o)=(n-m), se <0, então (o)=0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q=(XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r)=(p-(o+q)) se <0, então (r)=(0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre aplicado além do total de RP (v)=(o+q)-u
-----------------------------------	---	---	--	---------------------------------------	---	---	-----------------------	-------------------------	--	--



<b>Empenho de 2023</b>	5.658.111,48	10.559.646,09	4.901.537,61	884.310,08	0,00	0,00	0,00	884.310,08	0,00	4.901.537,61
<b>Empenho de 2022</b>	5.317.469,87	10.162.858,41	4.845.388,54	444.060,85	0,00	0,00	0,00	444.060,85	0,00	4.845.388,54
<b>Empenho de 2021</b>	4.337.573,54	6.957.326,84	2.619.753,30	83.973,61	0,00	0,00	82.433,61	1.540,00	0,00	2.619.753,30
<b>Empenho de 2020</b>	3.356.157,01	4.395.059,24	1.038.902,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.038.902,23
<b>Empenho de 2019</b>	3.600.282,45	4.636.776,37	1.036.493,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.036.493,92
<b>Empenho de 2018</b>	3.184.335,63	3.474.660,75	290.325,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	290.325,12
<b>Empenho de 2017</b>	2.918.413,75	3.675.104,13	756.690,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	756.690,38
<b>Empenho de 2016</b>	2.996.187,99	2.996.957,50	769,51	0,00	111.500,80	0,00	0,00	0,00	0,00	112.270,31
<b>Empenho de 2015</b>	2.759.796,07	3.310.074,64	550.278,57	0,00	403.414,77	0,00	0,00	0,00	0,00	953.693,34
<b>Empenho de 2014</b>	2.636.777,15	3.387.719,86	750.942,71	0,00	492.899,80	0,00	0,00	0,00	0,00	1.243.842,51
<b>Empenho de 2013</b>	2.401.578,13	3.392.829,06	991.250,93	0,00	124.962,67	0,00	0,00	0,00	0,00	1.116.213,60

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna “r”)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII)=(XXI - XVII) (Artigo 24 §1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

DESPESAS COM EXECUTADAS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscrições em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI)=(IV+XXXIII)	15.248.000,00	18.625.419,03	16.676.382,41	89,54	16.676.382,41	89,54	15.467.333,22	83,04	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII)=(V+XXXIV)	8.990.000,00	11.224.690,23	10.815.763,90	96,36	10.815.763,90	96,36	10.626.181,42	94,67	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPEUTICO (XLII)=(VI+XXXV)	220.000,00	69.310,72	69.233,80	99,89	69.233,80	99,89	61.120,87	88,18	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV)=(VII+XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV)=(VIII+XXXVII)	654.600,00	560.109,00	451.306,07	80,57	451.306,07	80,57	451.306,07	80,57	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI)=(IX+XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII)=(X+XXXIX)	383.000,00	108.696,00	44.561,65	41,00	44.561,65	41,00	44.561,65	41,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII)=(XI+XL)	25.495.600,00	30.588.224,98	28.057.247,83	91,73	28.057.247,83	91,73	26.650.503,23	87,13	0,00

<b>(-)Despesas da Fonte: Transferências da União- inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020</b>	16.888.600,00	19.862.410,87	17.497.598,74	88,09	17.497.598,74	88,09	16.975.164,22	85,46	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)</b>	8.607.000,00	10.725.814,11	10.559.649,09	98,45	10.559.649,09	98,45	9.675.339,01	90,21	0,00

Fonte: Sistema de Contabilidade Pública-  
Elma Informática, Unidade Responsável:  
PREFEITURA DE CUITÉ  
Data da consulta: 07/03/2024

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

<b>BLOCO DE FINANCIAMENTO</b>	<b>PROGRAMAS DE TRABALHO</b>	<b>VALOR TRANSFERIDO EM 2023 (FONTE: FNS)</b>	<b>VALOR EXECUTADO EM 2023</b>
<b>CUSTEIO</b>	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE		
	103012015217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	18.000,00	18.000,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	10.278.955,24	10.278.955,24
	10302201520B0 - ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL	-	-
	10302201520SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	-	-
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	3.297.502,47	3.297.502,47
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	122.068,00	122.068,00
	1030320154705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	-	-
	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE NACIONAL- CORONAVÍRUS (COVID-19)	SEM REPASSE	SEM REPASSE
	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12.216,00	12.216,00
	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	372.197,51	372.197,51
<b>BLOCO DE FINANCIAMENTO</b>	<b>PROGRAMAS DE TRABALHO</b>	<b>VALOR TRANSFERIDO EM 2023 (FONTE: FNS)</b>	<b>VALOR EXECUTADO EM 2023</b>

<b>INVESTIMENTO</b>	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	-
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	-
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	-	-
	10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	-	-
	10301201512L5 - CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE- UBS	-	-
	10301201520YL - ESTRUTURAÇÃO DE ACADEMIA DE SAÚDE - EMENDA	-	-
	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	299.931,00	299.931,00
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	-	-
	1030220158933 - ESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA REDE	-	-
	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE NACIONAL- CORONAVÍRUS (COVID-19	-	-

FONTE: FNS

Data da consulta: 27/02/2023

- **Análise e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

Para as considerações e análise dos dados apresentados no RAG 2023 referente a Execução Orçamentária e financeira, destacamos aspectos relevantes como a transparência, o planejamento, o cumprimento das prerrogativas legais para o preenchimento do SIOPS (Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde ), a prestação de contas de cada quadrimestre no Conselho Municipal de Saúde e Audiência Pública na Camara de Vereadores.

Conforme a Lei Complementar 141/2012, que disciplinou o que são Ações de Serviços Públicos da Saúde (ASPS): Ações e serviços voltados para a promoção, proteção e recuperação da saúde, financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde, e que atendem simultaneamente, aos princípios estatuídos no Artigo 7 da Lei 8.080/1990 e seguindo as seguintes diretrizes: sejam recursos destinados as ASPS de acesso universal, igualitário e gratuito; que estejam em conformidade com os objetivos e metas explícitas no Plano Municipal de Saúde; que sejam de responsabilidade específica do setor saúde não se aplicando as despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população, ou seja, que os recursos direcionados para a promoção da saúde ele seja realmente aplicado da forma correta.

Mediante a alimentação do SIOPS bimestralmente, o município promove a transparência dos recursos financeiros destinados a saúde, possibilitando um registro eletrônico das receitas totais e as despesas em ações de serviços públicos de saúde, cumpre com as prerrogativas legais da Lei Complementar 141/2012 que é obrigatória e tem fê pública, e obedecendo o calendário de apresentação do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), de acordo com as previsões constitucionais, com isso o município estará promovendo o acesso de informações fidedignas dos investimentos em saúde e de como estamos aplicando os recursos financeiros que chegam via Ministério da Saúde.

Informações importantes referentes a forma de organização do Fundo Nacional de Saúde que apartir de Abril de 2020 com a Portaria nº828, que mais uma vez fez alterações a Portaria de Consolidação nº06/2017/GM/MS para dispor sobre os seguintes grupos: Grupo 1- Bloco de Manutenção das Ações de Serviços Públicos de Saúde, destinado a manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações ao funcionamentos dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde; Grupo 2- Bloco de Estruturação das Redes de Serviços Públicos de Saúde, destinado a aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde, obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para realização de ações de serviços públicos de saúde e obras de reforma de imóveis já existentes nos serviços de saúde.

Destacamos aqui, uma nova ferramenta disponibilizada pelo Ministério da Saúde para os municípios, o aplicativo InvestSUS, o qual permite acesso aos serviços, sistemas e informações no que tange a gestão do financiamento federal do SUS pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, bem como entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos. E nos permite acompanhar os valores repassados por bloco de financiamento em saúde, apresentamos as principais funcionalidades do aplicativo do InvestSUS: Conferir os valores repassados no bloco de financiamento organizados por dia, mês e ano; Vizualiza o saldo disponível nas contas bancárias vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde do seu histórico mês a mês; Acompanhar as etapas das propostas cadastradas, pareceres, informações de empenho e pagamento; Monitorar as propostas sinalizadas como favoritas, dentro da funcionalidade proposta; Acompanhar as principais notícias da saúde pública no Brasil. Enfim, é um aplicativo que contribui significativamente para obtermos informações em tempo oportuno e com agilidade e transparência.

Em síntese, o demonstrativo financeiro é o reflexo da atuação da gestão frente as necessidades da população, tendo nos instrumentos de gestão tais como: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Prestação de contas de cada quadrimestre e o controle social através do Conselho Municipal de Saúde, os elementos que norteiam e respaldam a gestão para administrar e investir em saúde com responsabilidade, compromisso ético e resolutibilidade.

## **10. Auditorias**

- **Análise e Considerações sobre Auditorias**

Para o RAG 2023, não tivemos auditorias realizadas nos Serviços de Saúde no município de Cuité. Consideramos as Auditorias, na prática, uma ferramenta importante para avaliar e identificar como os serviços estão funcionando e o que se faz necessário adequar, e nos permitir obter orientações fundamentais para cumprir as exigências do Ministério da Saúde e dos órgãos fiscalizadores, sejam situações envolvendo a gestão, os trabalhadores e o serviço ofertado.

## **11. Análise e Considerações Gerais**

Concluindo este RAG 2023, vislumbramos no relatório geral informações e dados relevantes que irão subsidiar o Planejamento da saúde, redirecionar recursos, adequar serviços implementando políticas públicas, fortalecendo a Educação Permanente em Saúde e a valorização profissional, promovendo a transparência, atualização dos Sistemas de Informações, cumprir com as prerrogativas do Ministério da Saúde dos órgãos fiscalizadores, estimular a integração da rede de Atenção e as demais secretarias e segmentos da sociedade, bem como empoderar a gestão de ferramentas essenciais para a governança do SUS.

Em suma, apresentamos informações atualizadas que nos norteiam no Perfil Epidemiológico de dados como mortalidade, morbidade, nascidos vivos, faixa etária e sexo da população em geral. Identificamos a quantidade de serviços cadastrados no CNES, número de produções com valores executados no período nos três níveis de Atenção: Primária, Secundária e terciária. Apresentamos uma PAS que contribui diretamente para resolução dos problemas e das fragilidades identificadas nos serviços de saúde e nos dar o suporte para os trabalhadores, bem como a participação ativa do controle social através do Conselho Municipal de Saúde. Destacamos ainda, o aporte financeiro executado durante 2023 nos serviços existentes no momento, conforme implementados com os investimentos realizados.

Diante da esplanção, reiteramos o quanto o RAG tem um papel fundamental na consolidação das políticas, fortalecimento do SUS, integração da Rede de Atenção, compromisso ético, social e político da gestão, e o reconhecimento do trabalhador como protagonista nessa consolidação e melhoria dos serviços e da assistência ofertada em cada nível de atenção.

## **12. Recomendações para o Próximo Exercício**

Considerando a importância prática dos temas que serão abordados, faremos uma explanação que irá contribuir para fomentar as discussões e ampliar o conhecimento contextualizado e visualizar no cotidiano dos serviços sua implementação.

- Análise e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

## **Piso Nacional do Enfermagem**

Faremos uma breve revisão histórica na linha do tempo para implantação do Piso da Enfermagem:

- Aprovação da Emenda Constitucional (EC) 124 - 14/07/2022, iniciamos o primeiro passo para institucionalização do piso do enfermagem;
- Lei nº14.435, intituiu o piso da enfermagem com os seguintes valores: Enfermeiros 4.750, Técnicos de Enfermagem 3.325 (que equivale a 70% do piso da enfermagem), Auxilliaries de Enfermagem e Parteiras 2.375 (equivale a 50% do piso da enfermagem). Valores estes, referentes a carga horária semanal de 44horas, conforme decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) no ADI 7.222.
- Ação direta de inconstitucionalidade (ADI 7.222 de 04 de Setembro de 2022), a Confederação Nacional de Saúde vai ao Supremo Tribunal Federal para alegar que a Lei nº14.435 é inconstitucional;
- Lei nº 14.581, o presidente Luis Inácio Lula da Silva sanciona a Lei que abre crédito especial para garantir a Estado e Municipios o auxilio financeiro complementar para o pagamento do Piso (12/05/2023);
- O Supremo julga a Lei 27.222. O ministro Luís Roberto Barroso, restabelece o Piso Salrial Nacional para as categorias de Enfermagem no setor público, e não havendo acordo o piso também deve ser pago aos trabalhadores do setor privado, e decide pela carga horária de 8 horas diárias e 44 horas semanais de trabalho (03/07/2023).
- Portaria GM/MS nº1.135 - Nesta Portaria é estabelecido critérios e procedimentos para repasse do financeiro complementar da União para o pagamento do piso, com parcelas referentes aos meses de Maio a Agosto (16/08/2023);
- Repasse da primeira transferência de assistência financeira complementar do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde para o pagamento do piso (21/08/2023);
- Portaria GM/MS nº1.298 - Institui o prazo do 1º ao 15º dia de cada mês para alterar a atualização e confirmação dos dados dos profissionais de enfermagem no cronograma de repasse da assistência financeira complementar para o piso (14/09/2023);
- Portaria GM/MS nº1.446 - Dispõe sobre os valores a serem repassados referentes a parcela de Setembro (21/09/2023);
- Portaria GM/MS nº1.677 - Dispõe sobre os valores a serem repassados referente a parcela de Outubro (26/10/2023);
- Portaria GM/MS nº2.015 -Dispõe sobre os valores a serem repassados referentes a parcela de Novembro (27/11/2023);
- Portaria GM/MS nº2.031 - Dispõe sobre o repasse da assistência financeira complementar da 9ª parcela (28/11/2023);
- Portaria GM/MS nº2.634 - Dispõe sobre o repasse financeiro complementar referente ao mês de Dezembro (21/12/2023);
- Em 09 de Janeiro de 2024, é publicada a decisão de acórdão do STF dos embargos opostos a Lei 7.222;

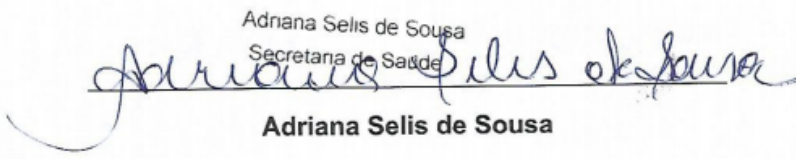


Mediante esta explanação do Piso Nacional da Enfermagem, ainda temos muito para avançar e ter a garantia definitiva a nível municipal, estadual e nacional, bem como carga horária definida para 40 horas. Esperamos que haja sensibilização dos segmentos legais perante toda essa conjuntura em que se encontra o Piso da Enfermagem.

### **Equipe Multiprofissional**

Conforme Portaria GM/MS nº635 de maio de 2023, onde na ocasião instituiu, definiu e criou o incentivo financeiro e implantação, custeio e desempenho por modalidade de Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária de Saúde. No município de Cuité, foi credenciada a Equipe Multiprofissional na modalidade complementar com carga horária semanal de 200hrs dividido entre os profissionais, com acompanhamento das 10 Equipes de Saúde da Família. Consistida por equipe multiprofissional de 01 médico ginecologista, 01 nutricionista, 01 psicóloga, 01 assistente social, 01 fisioterapeuta e 01 educador físico. Salientamos que, também aderimos ao TeleSaúde possibilitando um processo de trabalho colaborativo com as Equipes de Saúde vinculadas, integração e troca de informações de maneira virtual, facilitando a assistência prestada a população em geral.

Adriana Selis de Sousa  
Secretaria de Saúde



**Adriana Selis de Sousa**  
Secretária Municipal de Saúde- Cuité