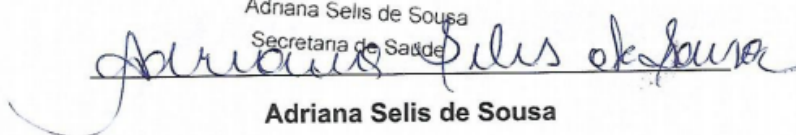


**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CUITÉ-PB**

**Relatório Anual de  
Gestão 2022**

Adriana Selis de Sousa  
Secretaria de Saúde



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

# Sumário

1.	Identificação	3
1.1	<b>Informações Territoriais</b>	3
1.2	<b>Secretaria de Saúde</b>	3
1.3	<b>Informações da Gestão</b>	3
1.4	<b>Fundo de Saúde</b>	3
1.5	<b>Plano de Saúde</b>	4
1.6	<b>Informações sobre Regionalização</b>	4
1.7	<b>Conselho de Saúde</b>	4
1.8	<b>Casa Legislativa</b>	4
2.	Introdução	6
3.	Dados Demográficos e de Morbimortalidade	7
3.1	<b>População estimada por sexo e faixa etária</b>	7
3.2	<b>Nascidos Vivos</b>	7
3.3	<b>Principais causas de internação</b>	8
3.4	<b>Mortalidade por grupos de causas</b>	9
4.	Dados da Produção de Serviços no SUS 2021	11
4.1	<b>Produção de Atenção Básica</b>	11
4.2	<b>Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.</b>	11
4.3	<b>Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização:</b>	12
4.4	Produção de Assistência Farmacêutica	12
4.5	<b>Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos</b>	12
5.	Rede Física Prestadora de Serviço ao SUS	14
5.1	<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos</b>	14
5.2	<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica</b>	15
5.3	<b>Consórcios em Saúde</b>	16
6.	Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	17
7.	Programação Anual de Saúde –PAS	19
8.	Indicadores de Pactuação Interfederativa	71
9.	Execução Orçamentária e Financeira	74
9.1	<b>Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa</b>	74
9.2	<b>Indicadores financeiros</b>	76
9.3	<b>Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)</b>	77
9.4	<b>Execução orçamentária financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.</b>	87
10.	<b>Auditorias</b>	90
11.	<b>Análises e Considerações Gerais</b>	90
12.	<b>Recomendações para o Próximo Exercício</b>	90

## 1. Identificação

### 1.1 Informações Territoriais

UF	PB
Estado	Paraíba
Área	741.840km <sup>2</sup>
População	20.331 Habitantes

Fonte: 2000 a 2020 - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

### 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	741.840km <sup>2</sup>	20.331 Habitantes	26,93 hab./km <sup>2</sup>

Fonte: IBGE 2021

## 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	Joelma Macêdo da Fonseca		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	06	
	Governo	03	
	Trabalhadores	03	

Fonte: Conselho Municipal de Saúde Ano de referência: 2022

## 1.8. Casa Legislativa

1º RDQA 2022

Data de entrega do Relatório

**17.11.2022**

2º RDQA 2022

Data de entrega do Relatório

**17.11.2022**

3º RDQA 2022

Data de entrega do Relatório

- **Considerações**

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG) 2022 é um dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), é por meio deste documento que são apresentados os resultados alcançados na Atenção Integral à Saúde, verificando se há efetividade e eficiência na sua execução. Além de subsidiar as atividades de controle e auditoria, também se constitui como uma importante referência para o exercício do controle e participação social da gestão do SUS. É com este olhar que apresentaremos neste RAG a consolidação das informações relevantes que contribuíram para implementarmos as Políticas Públicas em Saúde e promovermos a transparência, a ética e a integração dos atores envolvidos.

## 2. Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um importante instrumento de planejamento do SUS, previsto em diversos dispositivos legais do SUS como a Lei Complementar 141/2012 e no título IV capítulo I da Portaria de consolidação nº01 de 28 de Setembro de 2017. O RAG refere-se a apresentação de resultados atrelados a Programação Anual de Saúde (PAS), onde deve conter as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano Municipal de Saúde, as metas previstas e executadas da PAS, a análise da execução orçamentária e recomendações necessárias, inclusive possíveis redirecionamentos a revisão do Plano municipal de Saúde. Mediante esta importância, no RAG temos condições de consolidar, avaliar os resultados obtidos, identificar as fragilidades e potencialidades dos serviços e como podemos implementar na prática a execução e a assistência prestada ao usuário dentro do Sistema de Saúde. 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.

Como suporte de transparência usamos o DigiSUS Gestor Módulo e Planejamento, sistema de utilização obrigatória para elaboração dos relatórios anuais e trimestrais, integrou o conjunto de sistemas nacionais de informações do SUS. E neste, consolidando mais uma ferramenta de acesso para a população, órgãos e controle social. Portanto, é neste espaço que teremos a oportunidade de fiscalização, de pesquisa, 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	687	653	1.340
5 a 9 anos	692	640	1.332
10 a 14 anos	766	655	1.421
15 a 19 anos	779	690	1.469
20 a 29 anos	1.557	1.570	3.127
30 a 39 anos	1.556	1.628	3.184
40 a 49 anos	1.272	1.349	2.621
50 a 59 anos	1.130	1.227	2.357
60 a 69 anos	775	853	1.628
70 a 79 anos	485	642	1.127
80 anos e mais	276	449	725
<b>Total</b>	<b>9.975</b>	<b>10.356</b>	<b>20.331</b>

Fonte: 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

#### 3.2 Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

<b>Unidade</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
<b>Federação</b>						
Cuité-PB	254	261	250	239	216	<b>1.220</b>

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SINASC Data da consulta: 07/02/2023

### 3.3 Principais causas de internação

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

<b>Capítulo CID - 10</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	178	147	113	175	118	<b>731</b>
II. Neoplasias (tumores)	59	89	57	77	96	<b>378</b>
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	14	12	1	4	10	<b>41</b>
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	31	25	30	31	<b>150</b>
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	21	16	24	21	<b>99</b>
VI. Doenças do sistema nervoso	9	22	2	14	17	<b>64</b>
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	-	2	<b>3</b>
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	7	-	1	1	<b>15</b>
IX. Doenças do aparelho circulatório	84	84	67	85	84	<b>404</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	224	222	79	88	162	<b>775</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	104	94	60	85	208	<b>551</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	27	16	10	19	25	<b>97</b>
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	5	7	4	8	<b>33</b>
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	117	91	53	72	169	<b>502</b>
XV. Gravidez parto e puerpério	205	209	171	211	208	<b>1.004</b>
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	14	19	16	28	20	<b>97</b>
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	1	2	6	7	<b>22</b>
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	14	11	14	13	<b>64</b>
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	75	75	67	59	64	<b>340</b>
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	29	19	30	12	<b>97</b>
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.200</b>	<b>1.189</b>	<b>776</b>	<b>1.026</b>	<b>1.276</b>	<b>5.467</b>

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 27/02/2023



### 3.4 Mortalidade por grupos de causas

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

Causa (Cap CID10)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	2	9	26	6	52
II. Neoplasias (tumores)	20	27	20	27	20	114
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	2	1	2	1	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	8	10	9	18	55
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	1	2	2	5
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	4	2	8	19
IX. Doenças do aparelho circulatório	45	57	43	46	65	256
X. Doenças do aparelho respiratório	11	25	16	19	24	95
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	3	4	7	11	31
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	1	1	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	1	1	1	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	8	9	10	5	37
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	1	1	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	3	5	3	0	18
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	3	0	4	2	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	8	3	3	3	17
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	11	13	10	13	62
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>160</b>	<b>140</b>	<b>173</b>	<b>181</b>	<b>785</b>

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SIM

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

Com relação aos dados demográficos para população por sexo e faixa etária, destacamos que não tivemos mudanças nos números apresentados, portanto seguimos a análise: predominante do sexo feminino com 51% e o sexo masculino 49%. No tocante a faixa etária, predomina o intervalo de 20 a 59 anos com 55%, considerado a população economicamente ativa e para as demais faixa etária apresentamos dados percentuais tais como: 13% crianças, 15% adolescentes e 17% idosos. Este cenário estatístico nos mostra a importância das políticas públicas e desenvolvimento econômico para melhoria da qualidade de vida da população em geral.

A série histórica referente aos últimos 5 anos quanto ao número de nascidos vivos 1.220, destacamos a importância prática de desenvolver ações e serviços voltados para o binômio mãe e filho, implementando e garantindo imunização, assistência ao pré natal de qualidade, estimular o aleitamento materno, acompanhamento contínuo da puericultura, condicionalidade peso e altura, busca ativa dos faltosos aos serviços. Em suma, garantir e promover assistência adequada integrada e resolutiva em consonância com a Rede de Atenção à Saúde. O quantitativo de morbidade entre os anos 2018 a 2022 apresenta dados preocupantes das principais doenças que vem acometendo a população cuitense, como doenças do aparelho respiratório (775), algumas algumas doenças infecciosas e parasitárias (731), doenças do aparelho digestivo (551), doenças do aparelho geniturinário (502), doenças do aparelho circulatório (404), e neoplasias/tumores (378). Nestas informações identificamos os fatores condicionantes e determinantes que contribuem diretamente para esta realidade. Salientamos também, o período da

pandemia, que foi fator relevante que comprometeu a saúde individual e coletiva. Mas, exigiu dos entes federativos maior compromisso com a saúde pública e investimentos na atenção primária e média complexidade, intensificando as ações educativas em saúde e medidas preventivas nos combates às doenças de modo geral.

Com a consolidação dos dados nesses últimos 5 cinco anos (2018-2022), apresentamos as principais doenças que causaram óbito na população cuitense: doença do aparelho circulatório (256), Neoplasias/Tumores (114), doenças do aparelho respiratório (95), causas externas de morbidade e mortalidade (62) e doenças endócrinas e metabólicas (55) e doenças do aparelho geniturinário (37). Diante desse resultado, nos deparamos com a população vulnerável, Rede de Atenção à Saúde com fragilidades, serviços de regulação e referência limitados, cabendo aos governantes, trabalhadores, controle social e a sociedade em geral intensificar nos seus espaços as medidas preventivas, organizar a Rede, o fluxo e a assistência prestada de forma oportuna, rápida e resolutiva para que assim, possamos minimizar esses danos e o comprometimento da população.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS 2022

##### 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	-
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	275
03. Procedimentos clínicos	238
04. Procedimentos cirúrgicos	01
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células	03
06. Medicamentos	8.610
07. Órteses, próteses e materiais especiais	01
08. Ações complementares da atenção à saúde	47
<b>Total</b>	<b>9.175</b>

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

Data da consulta: 06/03/2023

##### 4.2 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	Sistema de Informações Hospitalares
--------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

	<b>Qtd. Aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>	<b>AIH Pagas</b>	<b>Valor total</b>
01. Ações de promoção e prevenção em saúde	3.526	774,90	00	00
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	35.379	297.295,78	00	00
03. Procedimentos clínicos	85.073	562.529,56	698	565.936,79
04. Procedimentos cirúrgicos	802	15.957,36	583	586.585,57
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células	00	00,00	1	2.070,00
06. Medicamentos	00	00,00	00	00
07. Órteses, próteses e materiais especiais	999	66.642,00	00	00
08. Ações complementares da atenção à saúde	00	00,00	00	00
<b>Total</b>	<b>125.779</b>	<b>943.199,60</b>	<b>1.282</b>	<b>1.154.592,36</b>

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

Data da consulta: 27/02/2023

#### 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: 27/02/2023

#### 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.

<b>Grupo procedimento</b>	<b>Sistema de Informações Ambulatoriais</b>
---------------------------	---

	<b>Quantidade aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>
06 – Medicamentos	104.319	99.440,95
<b>Total</b>	<b>104.319</b>	<b>99.440,95</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 27/02/2023

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

<b>Grupo procedimento</b>	<b>Sistema de Informações Ambulatoriais</b>	
	<b>Qtd. Aprovada</b>	<b>Valor Aprovado</b>
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: 27/02/2023

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

Os números apresentados do ano de 2022 na atenção primária, média complexidade (hospitalar e ambulatorial), rede de saúde mental, assistência farmacêutica e vigilância em saúde corroboram com a assistência ofertada, o registro contínuo nos códigos e profissionais corretos para cada nível, a produção alimentada em cada sistema de maneira adequada e em tempo oportuno, a possibilidade de obter uma série histórica que confirma o compromisso da gestão, a implementação das ações e serviços, aprimorando a assistência e qualificando o profissional que está vinculado ao CNES o qual irá facilitar identificando esse profissional na rede de atenção à saúde e como ele está contribuindo para melhorar estes dados em prol dos que mais precisam, garantindo assistência digna e resolutiva.

## 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

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 do total de estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, sabemos da importância prática que esta ação exerce na atuação eficaz dos serviços, sua regularidade frente ao Ministério da Saúde e aos órgãos fiscalizadores evitando que o atendimento seja glosado, recursos cortados e descredenciamento de serviços, portanto se faz necessário atualização rotineira dos dados, identificando os serviços que temos e como podemos ampliar a partir da análise produtiva e das necessidades da população em geral.

Nesta conjuntura organizacional da rede física dos serviços no SUS, informamos a parceria de contratação dos serviços, exames e procedimentos ofertados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Seridó e Curimataú Paraibano, serviço de excelência que promove resolubilidade, acessibilidade, descentralização, integração da Rede de Atenção à

Saúde (RAS), celeridade e identificar precocemente os casos que requerem intervenção rápida e segura, e encaminhamos os casos a nível estadual conforme pactuação regional, ampliando a cobertura de assistência na média e alta complexidade pela facilidade de mediar junto aos serviços e profissionais a contratação via pessoa jurídica o que diminui os custos de cada procedimento para os municípios da região como um todo.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período: 12/2022

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	17	61	49	145
	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)	01	22	40	44	08	115
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: 07/03/2023

● **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.**

Para a Rede de Profissionais de Saúde que estão vinculados no Sistema Único de Saúde, através do vínculo direto ou indireto, conforme o quadro acima, é importante destacar neste item que a gestão tem compromisso e responsabilidade legal e trabalhista com estes colaboradores que diariamente exercem seus papéis e funções com ética e compromisso, garantindo ao paciente/usuário a assistência digna e humanizada. Salientamos que, o processo de valorização perpassa pela qualificação, atualização, numa dinâmica de educação permanente inovadora que apoia e subsidia a prática diária e fortalece os vínculos com os serviços. Este olhar da gestão permite que o trabalhador busque seu crescimento profissional e contribua para o bem comum de forma segura e resolutiva.

É salutar reiterar neste contexto o compromisso da gestão em investir na organização dos processos de trabalho, na educação permanente das equipes, e em vínculos estáveis e seguros evitando cada vez mais relações trabalhistas precárias e frágeis que comprometem não somente a capacidade de trabalho do trabalhador, mas toda a gestão, uma vez que, a rotatividade de trabalhadores é uma das consequências da precariedade de vínculos e por fim, fragiliza os serviços.



## 7. Programação Anual de Saúde –PAS

<b>PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE</b>				
<b>ANO: 2023</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>

<p>Realizar educação em saúde sobre a importância da vacinação;</p> <p>Realizar busca ativa dos faltosos.</p>	<p>Alcançar no município de Cuité os percentuais de coberturas vacinais (CV) preconizadas pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Sensibilizar 100% da população sobre a importância das vacinas.</p>	<p>SIPNI</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>APS</p>	<p>Governo Federal</p> <p>Governo Municipal</p>
<p>Capacitar profissionais para administrar a vacina antirrábica.</p>	<p>Capacitar 50% dos profissionais (ACE) da Vigilância Ambiental para realização da Vacina Antirrábica e seu manuseio</p>	<p>SI-PNI</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>APS</p>	<p>Governo Federal</p> <p>Governo Municipal</p>
<p>Garantir a vacinação contra a COVID-19 e ampliar a cobertura vacinal.</p>	<p>Vacinar 100% da população prevista pelo Ministério da Saúde contra a COVID-19</p>	<p>SI-PNI</p> <p>e-SUS</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>APS</p> <p>Coordenação de Imunização</p>	<p>Governo Federal</p> <p>Governo Municipal</p>
<p>Garantir a cobertura vacinal contra a Influenza</p>	<p>Cumprir com a cobertura vacinal de 95% da população prevista pelo Ministério da Saúde contra a Influenza.</p>	<p>SI-PNI</p> <p>e-SUS</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>APS</p> <p>Coordenação de</p>	<p>Governo Federal</p> <p>Governo Municipal</p>

			Imunização	
Melhorar a cobertura vacinal de rotina	Vacinar 95% da população prevista para cada imunobiológico	SI-PNI e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde APS Coordenação de Imunização	Governo Federal 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 Coordenação de Imunização	Governo Federal Governo Municipal
Realizar Educação Permanente para os profissionais da APS (Enfermeiros e Técnicos) em imunização.	Qualificar 100% dos profissionais da APS (Enfermeiros e Técnicos) em imunização)	SI-PNI	Secretaria Municipal de Saúde APS Coordenação de Imunização	Governo Municipal

<p>Atingir 100% de cobertura da Saúde da Família</p>	<p>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.</p>	<p>e-SUS</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>
<p>Implantar o cartão do usuário na APS.</p>	<p>Otimizar em 100% das UBSFs, o cartão do usuário, facilitando acesso e identificação territorial.</p>	<p>–</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>
<p>Intensificar ações de fortalecimento da assistência aos adolescentes no âmbito da APS.</p>	<p>Promover estratégias voltadas para adolescentes no âmbito da APS, visando prevenção da gravidez, ampliação da cobertura vacinal, realização e atualização do cadastro no SISAB.</p>	<p>e -SUS</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>

Aquisição de transporte para atendimento em domicílio por parte das equipes da APS(ex. visitas domiciliares, vacinação, curativos)	Garantir assistência em domicílio quando houver necessidade	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Municipal
Aquisição de Equipamentos /Materiais e para a Academia da Saúde.	Aprimorar as ações no Polo da Academia da Saúde melhorando a qualidade de vida da população	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Municipal
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.	Promover a participação de 50% da população nas ações de promoção de qualidade de vida através do Pólo da Academia de Saúde.	-	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Municipal

Implantar ficha de cadastro da população atendida pelo Pólo da Academia de Saúde .	Cadastrar 100% das pessoas atendidas pelo Pólo da Academia de Saúde	-	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Municipal
Realizar as atividades físicas do projeto PROTEJA no Pólo da Academia da Saúde.	Fortalecer a parceria do Pólo da Academia da Saúde com o projeto PROTEJA.	-	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Municipal
Ofertar atividades físicas para os profissionais vinculados à Secretaria de Saúde.	Estimular a participação dos profissionais para a melhoria da qualidade de vida.	-	Secretaria Municipal de Saúde  APS	Governo Federal  Governo Municipal
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
Atualização e conclusão do Cadastro do E-SUS.	Concluir 100% dos Cadastros da População no Sistema E SUS.	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	Reduzir em 10% o número de fumantes no município.	e-SUS	Equipe Multiprofissional  APS	Governo Federal  Governo Municipal

Multiprofissional.				
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/CRESCER SAUDÁVEL e NUTRISUS Desenvolvendo as ações de educação em saúde nas escolas municipais e estaduais e creches municipais.	Realizar ações de ao PSE/CRESCER SAUDÁVEL e NUTRISUS em 100% das escolas e creches pactuadas.	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde APS Secretaria Municipal de Educação	Governo Federal 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
Realizar assistência e promover educação em saúde para a população em geral, através de salas de espera, rodas de conversa e atendimentos individuais e coletivos, e encaminhamentos para os demais serviços na RAS (Redes de Atenção	Atingir 90% da população através do matriciamento	e-SUS	APS  e Saúde Bucal	Governo Federal  Governo Municipal

à Saúde)				
Reduzir em 20% a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais	Fortalecer as ações preventivas e educativas em saúde bucal.	e-SUS	APS	Governo Federal Governo Municipal
Garantir e organizar o atendimento odontológico de grupos prioritários;	Manter em 90% atendimento aos grupos prioritários de idosos, gestantes (realizando o pré-natal odontológico) e crianças com livre demanda.	e-SUS	APS	Governo Federal Governo Municipal
Implantar a Informatização do CEO	Informatizar 100 % do CEO	-	CEO Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal Governo Municipal

Garantir as metas para as especialidades do CEO	Atingir 90 % as metas pactuadas para as especialidades do CEO tipo I, com monitoramento e avaliação trimestral.	e-SUS	Coordenação de Saúde Bucal/ CEO Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal Governo Municipal
Ampliar o quantitativo de atendimentos para reduzir a demanda reprimida do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	Aumentar em 20% a oferta de prótese dentária para diminuir a demanda reprimida.	-	Coordenação de Saúde Bucal/CEO Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal Governo Municipal
Implantar Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo I.	Ampliar assistência às pessoas privadas de liberdade em pelo menos 50% das linhas de cuidado implantadas no município.	-	Secretaria Municipal de Saúde APS Equipe Multiprofissional Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria de Administração Penitenciária.	Governo Federal Governo Estadual Governo Municipal

<p>Intensificar junto às ESF a busca ativa das gestantes. Sensibilizar através dos meios de comunicação, para a importância da realização do Pré-Natal Odontológico.</p>	<p>Atingir 90% da proporção de gestantes em atendimento de pré natal na Atenção Primária com atendimento odontológico realizado.</p>	<p>—</p>	<p>APS</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 APS Vigilância em Saúde Rede de Atenção à Saúde</p>	<p>Governo Federal Governo Estadual 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 APS SAMU Vigilância em Saúde Rede de Atenção à Saúde</p>	<p>Governo Federal Governo Estadual Governo Municipal</p>

Oferta de SWAB e exames especializados de imagem e laboratorial, para os casos suspeitos e / ou confirmados.	Garantir a oferta 100% de SWAB e exames especializados 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
--	---	---	--	--

**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 do	Concluir a Reforma/Ampliação do SAMU otimizando seu espaço físico e reforçando a segurança da equipe	-	Secretaria Municipal de Saúde  SAMU	Governo Federal  Governo Municipal

SAMU, qualificadoras condições de trabalho e de segurança para os Profissionais.				
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 SAMU	Governo Federal Governo Municipal
Promover qualificação de forma contínua para os profissionais dos serviços de saúde	Garantir uma assistência de qualidade aos usuários	-	Secretaria Municipal de Saúde SAMU SAD APS	Governo Federal Governo Municipal
Aquisição de Ambulância Tipo B/D	Reestruturação da Frota do SAMU	-	Secretaria Municipal de Saúde SAMU	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 pacientes domiciliares	-	Secretaria Municipal de Saúde SAD	Governo Federal Governo Municipal
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 trimestrais 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 (ambulatorial 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.

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
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 população usuária.		Secretaria Municipal De Saúde Rede de Atenção Psicossocial	Governo Federal Governo Municipal
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
<b>OBJETIVO 1.6</b> – 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

<p>Conscientizar a população para importância da prevenção, realização do diagnóstico precoce e tratamento em tempo hábil</p>	<p>Aumentar em 50% da cobertura da população-alvo garantia da qualidade na assistência prestada ao paciente com câncer</p>	<p>–</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  APS  Atenção Especializada</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>
<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>
<p>Garantir a realização de ultrassonografia com doppler pelo serviço de saúde do município.</p>	<p>Ampliar a oferta de ultrassonografia com doppler, a fim de reduzir a demanda reprimida.</p>	<p>–</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>

**OBJETIVO 1.7** – Promover a melhoria das ações de saúde a pessoa com deficiência mediante qualificação da gestão e da rede de atenção.

<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
Promover capacitações para os profissionais de fisioterapia na área de respiratória e pediatria	Melhora a qualidade dos atendimentos nas área das capacitações		Secretaria Municipal de Saúde	Governo Estadual Governo Municipal
Implantar informatização do sistema CER	Melhorar a qualidade do serviço administrativo do setor		Secretaria Municipal de Saúde	Governo Estadual Governo Municipal
<b>EIXO/DIRETRIZ: 2.</b> 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.

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
Capacitar técnico de laboratório e bioquímico para realizar exame –Cultura para TB e Baciloscopia de HANSEN.	Alcançar 80% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera e diagnosticar precocemente casos de Hanseníase	Doenças de Notificação Compulsória	Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica  APS  Laboratório Municipal	Governo Federal  Governo Municipal
Qualificar os profissionais de saúde da APS e vigilância epidemiológica na temática Hanseníase e Tuberculose.	Alcançar 100% de qualificação dos profissionais de APS em saúde.	Doença de Notificação Compulsória	Secretaria Estadual de Saúde  Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica	Governo Estadual  Governo Municipal

			APS	
Investigar 100% dos óbitos por causas mal definidas	Manter abaixo de 5% o percentual de óbitos por causa básica mal definida em relação ao total de óbitos notificados.	Óbitos por causas mal definidas	Secretaria de Saúde  Vigilância Epidemiológica  Hospital Municipal de Cuité  APS	Governo Federal  Governo Municipal
Manter ativo o fluxo de notificação, investigação, diagnóstico e encerramento dos casos de notificados em tempo oportuno.	Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data da notificação.	SINAN	Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância  Epidemiológica	Governo Federal  Governo Municipal

Realizar vigilância e busca ativa dos surtos e eventos adversos no município	Garantir o monitoramento de 100% dos surtos e eventos adversos	SI-PNI	Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Epidemiológica APS	Governo Federal Governo Municipal
Qualificar os profissionais da vigilância ambiental no manejo da vacinação antirrábica e garantir transportes.	Ampliar o quantitativo de profissionais para a vacinação antirrábica.	SI-PNI	Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Ambiental APS	Governo Federal Governo Municipal
Garantir transporte para a realização da a vacinação antirrábica.	Cumprir com a cobertura de 80% da vacinação antirrábica conforme preconiza o MS .	SI-PNI	Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Ambiental APS	Governo Federal Governo Municipal

<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>
<p>Realizar ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS</p>	<p>Alcançar em 100% das metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS, conforme Portaria 1.708 de 16/08/2013.</p>	<p>Mortalidade  SINASC  SINAN  SI-PNI</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Ambiental  Vigilância Epidemiológica  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>

<p>Ofertar teste rápido durante o pré-natal, garantir o tratamento em tempo oportuno, realizar busca ativa dos casos faltosos.</p>	<p>Reduzir em 5% anualmente a incidência de sífilis congênita.</p>	<p>SINAN</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>
<p>Sensibilizar os profissionais da rede de serviço para a importância da investigação dos óbitos em tempo oportuno</p>	<p>Investigar e encerrar anualmente 90% dos óbitos materno, fetal, infantil e mulheres em idade fértil.</p>	<p>SIM</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica  Hospital Municipal  APS</p>	<p>Governo Federal  Governo Municipal</p>

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	Atingir 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 Aegypt 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 Contingência da Dengue  Morbidade  Mortalidade	Secretaria Municipal de Saúde  Vigilância Epidemiológica  Vigilância Ambiental  APS	Governo Federal  Governo Municipal

			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 dos 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
Implantar ações de saúde do trabalhador na Vigilância Epidemiológica, para serem operacionalizadas conjuntamente com a RAS.	Treinar 80% dos profissionais da Vigilância em Saúde, APS e Secundária para a notificação de acidentes de trabalho.	Doenças de notificações compulsórias.	Gestores Técnicos CEREST	Governo Federal Governo Estadual Governo Municipal

Concluir informatização e cadastramento de todos os estabelecimentos inspecionados pela Vigilância Sanitária Municipal - VISA	Finalizar e atualizar em 90% ao ano na base cadastral de estabelecimentos cadastrados e novos.	-	Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária	Governo Federal Governo Municipal
Realizar capacitação para os proprietários dos estabelecimentos inspecionados pela VISA.	Capacitar 80% dos proprietários.	-	Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária UFCG	Governo Federal Governo Municipal
Realizar capacitação para os apontadores da operação pipa.	Capacitar 90% das cisternas da operação pipa.	-	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Agricultura	Governo Municipal

			Vigilância Sanitária	
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
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 busca ativa de cães e gatos errantes que necessitam de atendimento ambulatorial e cirúrgico.	Ampliar a triagem e oferta de cirurgias de esterilização para cães e gatos , principalmente errantes na sequência dos adotados e domiciliados.	–	Secretaria Municipal de Saúde  APS	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	Atualizar a REMUME 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 Atenção Primária em Saúde	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
<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>
Ampliar a oferta de exames de bioquímica no laboratório de análises clínicas.	Ampliar em 50% os exames de rotina do laboratório de análises clínicas.		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.			

**EIXO 2: GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS**

**EIXO/DIRETRIZ: 5.** Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores dos SUS.

**OBJETIVO 5.1** – 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 publicas 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 40 % dos ACS e ACE conforme inscrições aceitas pela instituição de ensino.	-	Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Ambiental APS	Governo Federal 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
<b>EIXO/DIRETRIZ: 7.</b> 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.				
<b>OBJETIVO 7.1</b> – 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
<b>OBJETIVO 7.2</b> – 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 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 Previnde Brasil, indicadores de saúde e do PQAVS .	Avaliar semestralmente os indicadores de saúde do município	e-SUS	Secretaria Municipal de Saúde Rede de Atenção à Saúde Atenção Especializada	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>

Implementar a PPI a nível local para os municípios referenciados.	Garantir monitoramento de 100% dos municípios referenciados via PPI.	-	Secretaria Municipal de Saúde APS Central de Marcação	Governo Federal Governo Municipal
Manter atualizados os sistemas de regulação a nível regional e macro.	Garantir funcionalidade dos serviços de regulação com cadastro , monitoramento e atual	-	Secretaria Municipal de Saúde APS CIMSC Central de Marcação	Governo Municipal
<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 dos serviços.	Garantir a aquisição de equipamentos médico- hospitalares para melhorar a assistência prestada nos níveis de atenção (primária e secundária e terciária).	-	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal Governo Municipal

<p>Suprir regularmente 100% dos Serviços de Saúde com os insumos necessários para o seu funcionamento</p>	<p>Garantir insumos para 100% dos Serviços de Saúde</p>	<p>–</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>Rede de Atenção à Saúde</p>	<p>Governo Federal</p> <p>Governo Municipal</p>
<p>Realizar manutenção preventiva e corretiva periódica dos equipamentos médico- hospitalares</p>	<p>Manter 80% dos equipamentos médicos hospitalares em adequada condições de funcionamento.</p>	<p>-</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>Rede de Atenção à Saúde</p>	<p>Governo Municipal</p>

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

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

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um relevante instrumento de gestão que descreve anualmente as ações e seus respectivos recursos financeiros planejados e também os objetivos e metas relacionados às referidas ações. A proposta da PAS para o ano seguinte deve ser aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde e irá subsidiar o planejamento orçamentário do município e implementar as propostas de melhorias dos serviços e assistência prestada à população, bem como o processo de qualificação, controle social, integração da RAS e as parcerias firmadas para promover saúde com qualidade, equidade e humanização. Salientamos ainda, que a PAS é também um instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo analisar as metas deste referido Plano de Saúde e prevê a alocação de recursos orçamentários a serem executados no ano em curso.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Para este item dos Indicadores de Pactuação Interfederativa, informamos que a partir do ano de 2022 não recebemos orientações a nível regional, estadual ou federal, considerando que o mesmo foi válido entre os anos de 2017 a 2021, portanto não temos exposição avaliativa de dados atuais do ano em curso, mas iremos apresentar os resultados de cada quadrimestre dos indicadores do Previne Brasil referente à Atenção Primária em Saúde.

<b>Indicadores Quadrimestres 2022</b>	<b>Q1</b>	<b>Q2</b>	<b>Q3</b>
<b>Indicador 1 - Pré Natal (6 consultas)</b>	59%	75%	77%
<b>Indicador 2 - Pré Natal (Sífilis e HIV)</b>	68%	80%	77%
<b>Indicador 3 - Gestante Saúde Bucal</b>	68%	96%	81%
<b>Indicador 4 - Cobertura Citopatológico</b>	30%	33%	37%
<b>Indicador 5 - Cobertura Polio e Penta</b>	80%	93%	97%
<b>Indicador 6 - Hipertensão (PA Aferida)</b>	17%	23%	27%

<b>Indicador 7 - Diabetes (Hemoglobina Glicada)</b>	20%	28%	31%
---	-----	-----	-----

Referente ao indicador 1, melhoramos do primeiro quadrimestre para o segundo, e do segundo para o terceiro. o indicador 2, também melhoramos do primeiro para o segundo, porém, tivemos uma queda no terceiro quadrimestre. Segue o mesmo raciocínio para o indicador 3, melhorias do primeiro para o segundo e uma diminuição no terceiro quadrimestre. O indicador 4, nos preocupa porque realizamos sim citopatológico, porém o indicador permanece baixo, estamos buscando identificar onde está a falha, se nos registros ou nos dados dos pacientes no cadastro do PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão), mas é importante reiterar que a nossa preocupação com relação a este dado reflete diretamente na assistência prestada e na prevenção do câncer de colo de útero e IST's. No tocante ao indicador 5, estamos melhorando significativamente o percentual de cobertura vacinal deste público alvo o que nos deixa mais atentos e vigilantes para não ocorrer redução do percentual nas próximas avaliações. Os indicadores 6 e 7, nos preocupam bastante porque ainda não conseguimos ao longo dos quadrimestres melhorar o percentual, portanto temos que elaborarmos, criarmos e implantarmos estratégias que venham ampliar estes percentuais considerando que temos à população sendo atendida e ofertamos o exame de hemoglobina glicada. Portanto, vamos buscar identificar o que acontece na prática quanto a registros e a realização das ações e a oferta para que assim possamos melhorar cada vez mais.

Esta explanação dos indicadores do Previne Brasil nos traz uma reflexão construtiva e avaliativa que nos permite visualizar de forma geral ações voltadas para vários públicos que são extremamente importantes dentro do ciclo de vida, com as responsabilidades compartilhada da gestão e trabalhadores de saúde, para que assim possamos cada vez mais melhorar a assistência prestada e concomitante a qualidade de vida das pessoas e promover saúde com este olhar humanizado, participativo e integrado.

## 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		Inscrit as 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>	4.897.000,00	6.835.572,00	6.834.631,03	99,99	6.832.382,01	99,95	6.832.382,01	94,99	6.832.382,01
<b>Despesas Correntes</b>	4.742.000,00	6.819.172,00	6.818.840,93	100,00	6.816.591,91	99,96	6.816.591,91	95,04	6.816.591,91
<b>Despesas de Capital</b>	155.000,00	16.400,00	15.790,10	96,28	15.790,10	96,28	15.790,10	76,77	15.790,10

<b>ASSITÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>	1.907.000,00	3.294.621,00	3.294.358,49	99,99	3.293.766,49	99,97	3.293.766,49	97,10	3.293.766,49
<b>Despesas Correntes</b>	1.776.000,00	3.118.329,00	3.118.225,58	100,00	3.117.633,58	99,98	3.117.633,58	96,94	3.117.633,58
<b>Despesas de Capital</b>	131.000,00	176.292,00	176.132,91	99,91	176.132,91	99,91	176.132,91	99,80	176.132,91
<b>SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>	1.000,00	30.057,00	30.056,16	100,00	30.056,16	100,00	30.056,16	84,45	30.056,16
<b>Despesas Correntes</b>	1.000,00	30.057,00	30.056,16	100,00	30.056,16	100,00	30.056,16	84,45	30.056,16
<b>Despesas de Capital</b>	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
<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>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</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>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	3.833,00	3.812,73	99,47	3.812,73	99,47	3.812,73	30,54	3.812,73
<b>Despesas Correntes</b>	27.000,00	3.833,00	3.812,73	99,47	3.812,73	99,47	3.812,73	30,54	3.812,73
<b>Despesas de Capital</b>	40.000,00	0,00	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>	6.872.000,00	10.164.083,00	10.162.858,41	99,99	10.160.017,39	99,96	10.160.017,39	95,62	10.160.017,39
--	--------------	---------------	---------------	-------	---------------	-------	---------------	-------	---------------

(\*) 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)

Indicador		Valor
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 LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	1.840.400,00	1.840.400,00	2.900.177,67	157,58
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	52.000,00	52.000,00	62.883,59	120,93
IPTU	5.000,00	5.000,00	16.232,71	324,65
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos de IPTU	47.000,00	47.000,00	46.650,88	99,26
Receita Resultante do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza- ITBI	50.500,00	50.500,00	73.841,40	146,22
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	50.500,00	50.500,00	73.841,40	146,22
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	1.154.000,00	1.154.000,00	1.572.568,22	136,27
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos de ISS	1.154.000,00	1.154.000,00	1.572.568,22	136,27
Receita Resultante do Imposto Sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte- IRRF	583.900,00	583.900,00	1.190.884,46	203,95
<b>RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (II)</b>	30.284.000,00	30.294.000,00	36.128.625,00	119,26

Cota-Parte FPM	25.729.000,00	25.729.000,00	30.609.249,31	118,97
Cota-Parte ITR	3.000,00	3.000,00	4.242,26	141,41
Cota-Parte IPVA	347.000,00	347.000,00	447.114,66	128,85
Cota-Parte ICMS	3.855.000,00	3.855.000,00	4.069.093,59	105,55
Cota-Parte IPI-Exportação	3.000,00	3.000,00	2.051,40	68,38
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	367.000,00	367.000,00	708.191,44	192,97
Desoneração ICMS (LC 87/96)	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00
Outras	362.000,00	362.000,00	708.191,44	195,63
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>32.139.400,00</b>	<b>32.139.400,00</b>	<b>39.028.802,67</b>	<b>121,44</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 TRANSFERÊNCIAS PARA SAÚDE (XXVIII)	11.813.000,00	11.813.000,00	12.002.544,17	101,80
Provenientes da União	11.406.000,00	11.406.000,00	11.186.432,04	98,07
Provenientes dos Estados	387.000,00	387.000,00	112.778,80	29,14
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS À SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO SAÚDE(XXXI)=(XXVII+XXIX+XXX)	11.813.000,00	11.813.000,00	12.002.544,17	101,60

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	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		
<b>ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)</b>	6.489.000,00	6.535.264,00	6.279.741,27	96,09	6.255.423,62	95,72	6.255.426,62	91,52	6.255.423,62	
Despesas Correntes	5.967.000,00	6.441.814,00	6.186.341,27	96,03	6.162.023,62	95,66	6.162.023,62	91,40	6.162.023,62	
Despesas de Capital	522.000,00	93.450,00	93.400,00	99,95	93.400,00	99,95	93.400,00	99,95	93.400,00	
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)</b>	4.798.000,00	6.116.989,00	6.080.722,33	99,41	6.019.477,26	98,41	6.019.477,26	93,96	6.019.477,26	
Despesas Correntes	4.517.000,00	5.768.062,00	5.766.724,33	99,98	5.766.477,26	99,97	5.766.477,26	95,26	5.766.477,26	
Despesas de Capital	281.000,00	348.924,00	313.998,00	89,99	253.000,00	72,51	253.000,00	72,51	253.000,00	
<b>SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)</b>	265.000,00	168.781,00	160.961,48	95,37	160.961,48	95,37	160.961,48	91,18	160.961,48	
Despesas Correntes	265.000,00	168.781,00	160.961,48	95,37	160.961,48	95,37	160.961,48	91,18	160.961,48	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)</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	

<b>Despesas de Capital</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI A)</b>	329.000,00	426.699,00	395.549,96	92,70	395.549,96	92,70	395.549,96	92,70	395.549,96	
<b>Despesas Correntes</b>	328.000,00	426.699,00	395.549,96	92,70	395.549,96	92,70	395.549,96	92,70	395.549,96	
<b>Despesas de Capital</b>	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVI I)</b>	0,00	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	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	0,00
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVI II)</b>	0,00	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	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	0,00
<b>TOTAL (XXXIX) = (XXXII+XXXIII+XXXIV+XXXV+XXXVI+XXXVII+XXXVIII)</b>	12.331.000,00	13.336.873,00	13.004.809,57	97,51	12.919.246,85	96,87	12.919.246,85	92,72	12.919.249,85	

<b>CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§</b>	<b>Saldo Inicial (w)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>	<b>Saldo Final (não aplicado) (aa)<sup>1</sup> = (w-(x ou y))</b>
---	--------------------------	--	---

1º e 2º DA LC 141/2012		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM APS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)

<b>Total das Despesas com ASPS (XII)= (XI)</b>	10.162.858,41	10.160.017,39	9.718.797,56
<b>(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)</b>	0,00	0,00	0,00
<b>(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)</b>	0,00	0,00	0,00
<b>(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)</b>	0,00	0,00	0,00
<b>(=) Valor Aplicado em ASPS (XVI)=(XII-XIII-XIV-XV)</b>	10.162.858,41	10.160.017,39	9.718.797,56
<b>Despesas Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII)= (III)x15% (LC 141/2012)</b>	5.811.018,054		

<b>Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII)=(III)x% (Lei Orgânica Municipal)</b>	0,00		
<b>Diferença Entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicado (XVIII)= (XVI (d ou e) – XVII)</b>	4.351.840,36	4.348.999,34	0,00
<b>Limite não Cumprido (XIX)= (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)</b>	0,00	0,00	0,00
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADOS EM ASPS (XVI / III)x100 (mínimo de 15% conforme LC nº141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)</b>	0,00	26,23	0,00

<b>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</b>	<b>Saldo Inicial (no exercício atual) (h)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>			<b>Saldo Final (não aplicado) (l)=(h – (i ou j))</b>
		<b>Empenhadas (i)</b>	<b>Liquidadas (j)</b>	<b>Pagas (k)</b>	
<b>Diferença de limite não cumprido em 2021</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Diferença de limite não cumprido em 2020</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Diferença de limite não cumprido em 2019</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>TOTAL DIFERENÇA LIMITE CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>DA DE NÃO</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 Indevidam em 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 entr aplicado além d total de RP (v)=((o+q)-u)
Empenho de 2022	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
Empenho de 2021	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
Empenho de 2020	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
Empenho de 2019	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
Empenho de 2018	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
Empenho de 2017	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
Empenho de 2016	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
Empenho de 2015	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
Empenho de 2014	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
Empenho de 2013	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 TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL)=(IV+XX XII)	13.370.836,00	11.386.000,00	13.114.372,30	98,08	13.087.805,63	97,88	12.474.423,57	93,30	26.566,67
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI)=(V+XX XIII)	9.411.607,00	6.705.000,00	9.375.080,82	99,61	9.313.243,75	98,95	8.946.352,18	95,06	61.837,07
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPEUTICO (XLII)=(VI+XX XIV)	198.838,00	266.000,00	191.017,64	96,07	191.017,64	96,07	179.281,68	90,16	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII)=(VII+XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV)=(VIII+XXXVI)	426.699,00	329.000,00	395.549,96	92,70	395.546,96	92,70	395.546,96	92,70	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV)=(XIX+XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI)=(X+XXVIII)</b>	92.976,00	517.000,00	91.647,26	98,58	91.647,26	98,57	89.005,26	95,73	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII)=(XI+XXXIX)</b>	23.500,956,00	19.203.000,00	23.167.667,98	98,58	23.079.624,24	98,21	22.084.612,65	93,97	88.403,74
<b>(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes<sup>3</sup></b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)</b>	23.500,956,00	19.203.000,00	23.167.667,98	98,58	23.079.624,24	98,21	22.084.612,65	93,97	88.403,74

Fonte: Sistema de Contabilidade Pública-Elma Informática, Unidade Responsável: PREFEITURA DE CUITÉ  
Data da consulta: 07/02/2023

**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 2021 (FONTE: FNS)</b>	<b>VALOR EXECUTADO EM 2021</b>
<b>CUSTEIO</b>	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	-	-
	103012015217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	-	-
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	-	-
	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	-	-
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	-	-
	1030320154705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	-	-
	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE NACIONAL- CORONAVÍRUS (COVID-19)	-	-
	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	-
	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	-
	<b>BLOCO DE FINANCIAMENTO</b>	<b>PROGRAMAS DE TRABALHO</b>	<b>VALOR TRANSFERIDO EM 2021 (FONTE: FNS)</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	-	-
	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

### ● **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

Na análise dos valores financeiros do ano de 2022, destacamos os aspectos relevantes como: transparência, ética, sistematização, alimentação no SIOPS, os preceitos legais mediante portarias, resoluções e mediações a nível federal e estadual, conforme explicações detalhadas acima.

É importante destacar que, a Lei Complementar 141/2012 disciplinou que são ações do serviços públicos de saúde: ações e serviços voltados para promoção, proteção e recuperação da saúde, financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde, que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no artigo 7º da Lei 8.080/1990 e as seguintes diretrizes: Que sejam destinados às ASPS de acesso universal, igualitário e gratuito; Esteja em conformidade com objetivos e metas explícitos nos Planos de Saúde de cada ente da federação; Seja de responsabilidade específica do setor de saúde e não se aplicando as despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuem sobre determinados determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população. Para que as ações e serviços sejam definidos como ASPS devem estar disponíveis a toda a população de forma gratuita, constar no Plano de Saúde, ser de responsabilidade do setor saúde e serem fiscalizadas e aprovadas pelo Conselho de Saúde, sendo os recursos financeiros movimentados até sua destinação final por meio do Fundo de Saúde. Outro aspecto importante é a Demonstração Legal da Aplicação de Recursos Mínimos constitucionalmente estabelecidas e se dá pela entrada dos dados contábeis no SIOPS-Sistema de Informação Sobre Orçamentos Públicos em Saúde. Neste sistema as despesas consideradas para o computador de aplicações mínimas do município são agrupadas em: Despesas liquidadas e pagas no exercício; Despesas empenhadas e não liquidadas, inscritas em restos a pagar até o limite de disponibilidade de caixa ao final do exercício financeiro do município consolidado no Fundo Municipal de Saúde.

O Fundo Nacional de Saúde-FNS divulga por meio do seu portal eletrônico as informações sobre os recursos

federais transferidos aos estados, ao Distrito Federal por bloco de financiamento organizando-as por grupos de identificação das transferências relacionadas ao nível de atenção e finalidade das despesas na saúde tais como: manutenção das ações e serviços públicos de saúde, atenção primária em saúde, atenção especializada, vigilância em saúde, gestão e desenvolvimento da tecnologia de saúde no SUS, gestão do SUS e COVID.

Mediante estas considerações, salientamos que a prestação de contas através dos instrumentos de gestão como Programação Anual de Saúde, Plano Municipal de Saúde com atualizações periódicas da sua funcionalidade prática, a elaboração e construção do RAG, a alimentação do DigiSUS, as audiências públicas na casa legislativa referente aos quadrimestres e no controle social através do Conselho Municipal de Saúde, são formas de explanações para a sociedade em geral onde, como e quando estamos direcionando os recursos financeiros oriundos dos três níveis, federal, estadual e municipal, para as ações e serviços de saúde obtendo resultados positivos, melhorias na qualidade de vida da população e dos indicadores de saúde, fortalecimentos das políticas públicas e do Sistema Único de Saúde em âmbito municipal e regional conforme as pactuações de responsabilidade legal do município.

## **10. Auditorias**

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Destacamos neste RAG 2022, que as auditorias são uma estratégia de fiscalização, monitoramento e avaliação da atuação, eficiência e transparência dos serviços no âmbito primário, secundário e terciário. No decorrer do ano, não tivemos auditoria na Secretaria Municipal de Saúde. Mas, salientamos que essa ação tem um importante papel na consolidação das políticas públicas e no compromisso do gestor em cumprir com suas responsabilidades e facilitar o acesso de órgãos fiscalizadores, a exemplo do Conselho Municipal de Saúde. E, estimular a participação social através das auditorias do SUS.

## **11. Análises e Considerações Gerais**

Ao finalizarmos este RAG 2022, apresentamos resultados relevantes no tocante ao perfil epidemiológico (morbimortalidade, nascidos vivos, população por faixa etária e sexo), o quantitativo de produção ao longo do ano nos serviços da atenção primária, média e alta complexidade, o número de estabelecimentos existentes no município com cadastro atualizado no CNES, incluindo o Consórcio Intermunicipal de Saúde, a composição dos trabalhadores de saúde no SUS, a Programação Anual de Saúde construída e planejada de acordo com as necessidades dos serviços, trabalhadores e controle social, uma explanação dos recursos financeiros utilizados conforme as leis, diretrizes, portarias e resoluções que apoiam e orientam os gestores na utilização destes recursos e a sugestão de temas importantes que devem ser discutidos pela gestão a nível local, regional e estadual.

Em suma, ressaltamos a importância prática legal do socioeconômico que este instrumento de gestão representa para o município e como podemos aproveitar as informações em prol das melhorias na assistência prestada, na valorização profissional, no fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS), na integração dos entes federativos, e na consolidação das políticas públicas, implementação das ações e serviços em funcionamento, e ampliação das coberturas no escopo dos indicadores do Previn Brasil, Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS), imunização e campanhas de vacinação.

Diante desta contextualização, temos no RAG 2022 uma ferramenta que facilita obter um retrato do cenário atual e quais são as potencialidades e fragilidades que identificamos e como podemos intervir de forma coletiva e participativa, visando o bem comum e a promoção da saúde.

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

Temos na área da saúde temas relevantes que são fundamentais para a gestão, o processo de trabalho, assistência prestada e a governança do SUS num contexto mais amplo, dentre estes destacamos:

- **Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício**

## **Qualificação Profissional**

A qualificação profissional é um tema que diariamente estamos discutindo, as práticas, as habilidades, a assistência prestada pelos profissionais, as atualizações nos campos de imunização, urgência e emergência, média complexidade, Atenção Primária em Saúde. Portanto, a implantação do núcleo de Educação Permanente, a disponibilidade de cursos como especialização, atualizações e outras qualificações do trabalhador da saúde contribuem para o empoderamento do conhecimento na práxis e facilita a integração da Rede de Atenção à Saúde, bem como promover as parcerias entre ensino-serviço na promoção da saúde em contextos atuais que envolvem práticas inovadoras, participativas, dinâmicas e resolutivas para os anseios, dificuldades e fragilidades que a população vivencia no seu cotidiano. Portanto, contextualizar a realidade neste universo do saber através da qualificação contribui significativamente para obtermos resultados positivos diante dos desafios que enfrentamos no processo de trabalho e na construção do saber crítico, ético e democrático de acordo com a realidade de cada cenário.

## **Previne Brasil: Novo modelo de financiamento da Atenção Primária em Saúde**

De acordo com o disposto pela Portaria GM/MS nº102 de 20 de Janeiro de 2022, os indicadores do Previne Brasil que serve de base para o pagamento por desempenho são os seguintes:

-Pré-natal: proporção de gestante com pelo menos 06 consultas pré natal realizadas, sendo a primeira até doze semanas de gestação; proporção de gestante com realização de exames para sífilis e HIV; proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.

-Saúde da Criança: proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na Atenção Primária em Saúde contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenza, Poliomielite Inativada.

-Saúde da mulher: proporção de mulheres em coleta de citopatológico na Atenção Primária em Saúde.

-Doenças Crônicas: proporção de pessoas com Hipertensão com consultas e pressão arterial aferida no semestre e proporção de pessoas com diabetes com consultas e hemoglobina glicada solicitadas no semestre.

Avaliação de desempenho dos indicadores que são:

-Parâmetro: representa o valor de referência utilizado para indicar a performance ideal que se espera alcançar. Revela o que a literatura nacional e internacional conta sobre os processos aferidos nos indicadores;

-Metas: quantificação do valor de referência do alcance da qualidade esperada para o indicador num contexto de pagamento por desempenho na APS;

-Peso: é o fator de multiplicação de cada indicador na composição da nota final;

-Indicador Sintético Final (ISF): indicador síntese do desempenho das equipes que variam de 0 a 10, sendo obtido a partir da atribuição da nota individual para cada indicador. Seguindo seus respectivos parâmetros, e da ponderação pelos respectivos Pesos de cada indicador, definido em conformidade com o esforço necessário para seu alcance.

As principais alterações que aconteceram ao longo do período com a implantação dos indicadores do Previne Brasil, valorização do cadastro dos indivíduos das equipes da Atenção primária do município, atualização do SINASC de 2017 a 2019, adequação do indicador de imunização base atualizada, faixa etária e combinação de imunizantes, inclusão das condições de hipertensão arterial sistólica e diabetes mellitus autorreferida do cadastro individual, além de já considerado problema, condição avaliada do atendimento individual de médico e enfermeiro, e por último, consulta de hipertensão arterial sistólica e diabetes a cada seis meses.

A implantação desses indicadores do Previne Brasil na Atenção Primária em Saúde melhorou a assistência ofertada aos públicos alvo nos aspectos: qualidade de vida, ampliação das coberturas vacinais de rotina, diminuição de incidência de morbimortalidade e internações pelas doenças crônicas não transmissíveis, e identificação precoce do câncer do colo de útero e as IST's através do citopatológico e valorização dos profissionais da APS por meio do pagamento por desempenho a partir dos resultados obtidos com o repasse financeiro conforme o alcance dos referidos indicadores.

## **Coberturas Vacinais ( Rotina e Covid 19)**

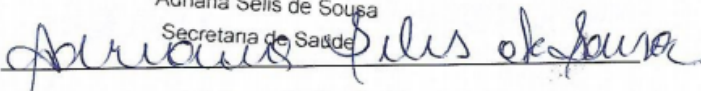
O Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (CGPNI) e do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DST) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), iniciou a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 de forma gradual a partir de Janeiro de 2021. Na ocasião, o início da vacinação se deu pelos trabalhadores da saúde, pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas), pessoas maiores de 18 anos com deficiência residentes em residência inclusivas institucionalizadas e indígenas vivendo em terras indígenas em conformidade com o cenário de disponibilidade da vacina.

As ações desenvolvidas pelas três esferas de governo do SUS contando com recursos da união, das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e das Secretarias Municipais de Saúde (SMS). A vacinação se deu de forma gradual e considerando a disponibilidade limitada de doses de vacinas se fez necessário a definição de grupos prioritários para a vacinação. Neste cenário, os grupos para maior risco de agravamentos e óbito deveriam ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico em que vivíamos com a grande maioria da população ainda altamente susceptível à infecção pelo vírus, também foi prioridade a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais. De acordo com essa logística, operacionalizamos e implementamos a vacinação contra a COVID ao longo do ano 2020, 2021 e 2022, desenvolvendo a campanha de vacinação com todas as mudanças que o PNI preconiza, visualizando desta forma ampliar cada vez mais a cobertura vacinal para a população em geral ampliando a cobertura até a faixa etária de crianças menores de 6 meses.

Sabemos o quanto é importante a organização do município na logística da campanha de vacinação de acordo com as demandas e prioridades, seguindo rigorosamente as deliberações das comissões intergestores bipartites com suas respectivas resoluções vigentes e essa operacionalização no âmbito municipal foi e está sendo definida pelo gestor e sua equipe, objetivando garantir o acesso célere aos imunizantes e a proteção dos usuários que devem ser vacinados em cada etapa da vacinação. Esta conduta corrobora com o interesse do Ministério da Saúde em vacinar toda a população brasileira para que os imunizantes disponíveis estejam indicados. Porém, sabemos que a disponibilidade e a capacidade de produção das vacinas seguem as recomendações do PNI, portanto reafirmamos que a vacinação de grupos prioritários foi planejada de maneira escalonada, visando prioritariamente a proteção de grupos de maior risco de agravamento e óbito. Mas, é salutar informar que avançamos cada vez mais nessa campanha de vacinação contra COVID e destacamos aqui o quanto foi e está sendo importante a medida de proteção com a vacinação, e desta forma estamos vencendo essa pandemia e vamos conviver com a doença sabendo que a vacinação é a nossa principal forma de proteção da COVID-19.

Para as vacinas de rotinas vivemos um momento delicado que requer dos gestores, profissionais e a população em geral o compromisso de levar as Unidades de Saúde todas as crianças, adolescentes, adultos e idosos que necessitam iniciar e completar esquema vacinal, como estratégias para ampliar as coberturas vacinais de rotina instituiu-se o Dia D mensal, divulgação maciça nas redes sociais e meios de comunicação, apoio da sociedade civil organizada e adesão em massa da população, mas salientamos que mesmo diante desta força tarefa ainda temos percentuais de cobertura muito preocupante, portanto não podemos relaxar temos que continuar fazendo busca ativa, massificar nas redes sociais a importância da vacinação na prevenção das doenças, a atualização periódica das cadernetas de vacinação de todos os públicos alvo, a parceria com as secretarias de educação, assistência social, esporte e lazer e as demais secretarias que estão interligadas diante do compromisso e responsabilidade na governança do município. Sabemos que as vacinas salvam vidas e promovem melhorias a curto, médio e longo prazo para toda população, mas é salutar reiterar que teremos ao longo dos anos os reflexos da Pandemia dentre estes a questão vacinal que foi extremamente atingida.

Adriana Selis de Sousa  
Secretaria de Saúde



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