

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARAIBA
MUNICÍPIO: POCO DANTAS

Relatório Anual de Gestão 2025

ANDREA KARLA GOMES FERNANDES
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PB
Município	POÇO DANTAS
Região de Saúde	9ª Região
Área	97,25 Km²
População	3.934 Hab
Densidade Populacional	41 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6418562
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01615653000148
Endereço	RUA HORARIO PAULO BEZERRA S/N
Email	saude@pocodantas.pb.gov.br
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ITAMAR MOREIRA FERNANDES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ANDREA KARLA GOMES FERNANDES
E-mail secretário(a)	macedo_interno@gmail.com
Telefone secretário(a)	83988115301

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

Data da consulta: 11/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1997
CNPJ	08.743.272/0001-93
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ANDREA KARLA GOMES FERNANDES

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

Data da consulta: 11/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 07/11/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 9ª Região

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BERNARDINO BATISTA	50.628	3677	72,63
BOM JESUS	47.421	2328	49,09
BONITO DE SANTA FÉ	228.326	10433	45,69

CACHOEIRA DOS ÍNDIOS	172.906	9335	53,99
CAJAZEIRAS	586.275	66585	113,57
CARRAPATEIRA	72.778	2365	32,50
JOCA CLAUDINO	74.005	2607	35,23
MONTE HOREBE	116.172	4429	38,12
POÇO DANTAS	97.249	3934	40,45
POÇO DE JOSÉ DE MOURA	97.888	4126	42,15
SANTA HELENA	210.317	6023	28,64
SÃO JOSÉ DE PIRANHAS	677.292	19561	28,88
SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE	474.426	18500	38,99
TRIUNFO	222.947	10315	46,27
UIRAÚNA	294.495	15431	52,40

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	rua odilon francisco de oliveira		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Francinária Alves Ferreira		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8	
	Governo	2	
	Trabalhadores	3	
	Prestadores	3	

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025, instrumento que evidencia o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) no período analisado.

O presente relatório consolida a avaliação da execução das diretrizes, objetivos e metas estabelecidos no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como das ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, que operacionaliza o referido Plano no exercício em questão. A análise contempla o desempenho das metas por meio dos indicadores pactuados, possibilitando verificar o grau de cumprimento das ações planejadas e os resultados alcançados ao longo do ano.

Integram, ainda, este documento, informações relativas à produção geral dos serviços de saúde, à execução orçamentária e financeira, à caracterização da Rede Física instalada e à análise do perfil epidemiológico municipal. Esses elementos permitem não apenas o monitoramento sistemático das ações executadas, mas também subsidiar o aprimoramento do planejamento subsequente, especialmente no que se refere à formulação do próximo Plano Municipal de Saúde e das respectivas Programações Anuais.

Para além do atendimento às exigências legais e normativas, a apresentação do RAG reafirma o compromisso da gestão municipal com os princípios da transparência, da publicidade e do controle social. Sua submissão ao Conselho Municipal de Saúde fortalece o diálogo institucional com a sociedade civil organizada, promovendo a participação social na avaliação das políticas públicas de saúde e no acompanhamento da aplicação dos recursos públicos.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A elaboração e a publicação do presente Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício 2025 atendem ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Nos termos do art. 36, § 1º, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem comprovar a observância das normas relativas ao financiamento da saúde mediante o envio do Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, competindo ao Conselho emitir parecer conclusivo acerca do cumprimento das disposições legais, ao qual será assegurada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

O RAG configura-se como instrumento anual de prestação de contas e de avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, contemplando a análise do cumprimento das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e operacionalizadas na Programação Anual de Saúde (PAS) correspondente ao exercício avaliado. Para tanto, são apresentados os resultados aferidos por meio dos indicadores definidos para o monitoramento das metas previstas no PMS, possibilitando a verificação do desempenho institucional e a mensuração dos avanços alcançados.

Além de consolidar os resultados do período, o RAG constitui ferramenta estratégica para o redirecionamento do planejamento do quadriênio, ao subsidiar a revisão de estratégias, a reprogramação de ações e o aprimoramento dos processos de trabalho. Trata-se, ainda, de instrumento fundamental para a avaliação dos resultados obtidos e de seus impactos na atenção integral à saúde, apoiando as atividades de controle, auditoria e o exercício do controle social.

Destaca-se que a estrutura do RAG 2025 contempla a consolidação das informações apresentadas nos três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) do exercício, reunindo os resultados da execução da PAS 2025 em cada quadrimestre, bem como as orientações técnicas e eventuais redirecionamentos adotados ao longo do período. Nesse sentido, o RAG constitui instrumento indissociável do Plano Municipal de Saúde e de suas respectivas Programações Anuais, configurando-se como principal ferramenta de monitoramento e avaliação da gestão.

Por fim, ressalta-se que os resultados ora apresentados guardam estreita correlação com o modelo de gestão implementado pela Secretaria Municipal de Saúde. As atividades desenvolvidas junto aos serviços e equipes da rede de atenção à saúde possibilitaram o aprimoramento dos mecanismos de acompanhamento e monitoramento das metas e ações vinculadas ao Plano Municipal de Saúde e aos demais instrumentos de planejamento, contribuindo para maior qualificação da gestão e da oferta de serviços à população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	110	118	228
5 a 9 anos	115	147	262
10 a 14 anos	129	152	281
15 a 19 anos	166	153	319
20 a 29 anos	325	287	612
30 a 39 anos	298	277	575
40 a 49 anos	264	284	548
50 a 59 anos	237	232	469
60 a 69 anos	148	156	304
70 a 79 anos	86	111	197
80 anos e mais	65	74	139
Total	1.943	1.991	3.934

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 11/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
POCO DANTAS	51	52	51	50

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 11/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	23	18	16	52	13
II. Neoplasias (tumores)	15	12	15	21	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	2	4	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	-	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	4	2	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	23	12	27	30	20
X. Doenças do aparelho respiratório	25	37	32	69	63
XI. Doenças do aparelho digestivo	18	26	37	30	20
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	3	-	3	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	2	3	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	14	17	14	7
XV. Gravidez parto e puerpério	52	49	48	43	64
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	3	7	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	4	4	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	9	12	3	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	13	12	17	25	27

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	-	2	1	2
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	189	202	239	311	287

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

Data da consulta: 11/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	5	1	1
II. Neoplasias (tumores)	6	2	-	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	-	5	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	6	5	7
X. Doenças do aparelho respiratório	1	5	1	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	2	1	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	4	1	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	35	28	19	21

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 11/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A estrutura demográfica do município de POÇO DANTAS, conforme estimativas populacionais para o ano de 2025, apresenta relativa distribuição equilibrada entre os sexos, sendo 45,84% da população composta por indivíduos do sexo masculino (1.756 habitantes) e 54,15% do sexo feminino (2.074 habitantes), totalizando 3.830 habitantes. A discreta predominância do sexo feminino caracteriza um perfil demográfico estável, sem distorções significativas na razão de sexo.

No que se refere à composição etária, observa-se maior concentração populacional nas faixas de 20 a 49 anos, evidenciando predomínio de população jovem e economicamente ativa. Esse cenário impõe à gestão municipal a necessidade de fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da saúde, com ênfase na saúde sexual e reprodutiva, na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, na saúde do trabalhador e na promoção de hábitos e estilos de vida saudáveis.

Destaca-se, ainda, que a população idosa (60 anos ou mais) corresponde a 13,2% do total de habitantes, com maior representatividade nas faixas etárias de 60 a 69 anos (261 pessoas) e de 70 a 79 anos (198 pessoas). O processo de envelhecimento populacional, ainda que em estágio moderado, sinaliza tendência de transição demográfica que demanda adequações progressivas na organização da Rede de Atenção à Saúde, especialmente no que se refere à qualificação do cuidado à pessoa idosa, ampliação das ações de Atenção Domiciliar, fortalecimento da assistência às condições crônicas, reabilitação e implementação de estratégias de promoção do envelhecimento ativo e saudável.

A análise da composição demográfica de POÇO DANTAS constitui elemento fundamental para o planejamento em saúde, permitindo à gestão municipal orientar a alocação de recursos, definir prioridades e estruturar estratégias que assegurem equidade no acesso aos serviços e integralidade da atenção em todas as fases do ciclo de vida, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Nascidos Vivos

Os dados de nascidos vivos no município apontam uma tendência de queda nos nascimentos ao longo dos últimos três anos. Em 2022 foram registrados 52 nascidos vivos, número que caiu para 51 em 2023, 50 em 2024 e aumento para 58 nascidos vivos em 2025.

A taxa de natalidade nos últimos 04 anos foi em média de 13,7 NV/1.000 habitantes. O comportamento da natalidade foi regular ao longo dos anos analisados e a média anual foram de 52,7 nascidos vivos.

Principais causas de internação

No ano de 2025 (287 internações), observa-se uma redução do total de internações hospitalares em relação a 2024 (311 internações). Esse, pode estar associada a fatores como a melhoria da resolutividade da Atenção Primária à Saúde, ampliação de ações preventivas ou mudanças na dinâmica de notificação e acesso aos serviços hospitalares.

Principais motivos de internação:

Gravidez, parto e puerpério (64 casos), Doenças do aparelho respiratório (63 casos), Lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüentes de causas externas (27 casos) .

Ainda é possível destacar a diminuição das internações por doenças infecciosas e parasitárias (de 52 em 2024 para 13 em 2025). Isso pode indicar êxito nas ações de vigilância em saúde, saneamento e imunização.

Portanto, o cenário de 2025 evidencia avanços na prevenção e controle de algumas causas evitáveis, mas reforça a necessidade de ações estratégicas no cuidado com as DCNTs, saúde materno-infantil e causas externas, com foco na integralidade e continuidade da assistência em saúde.

Mortalidade

Já relacionado à mortalidade, as principais causas de óbito no município foram decorrentes das doenças do aparelho respiratório, seguidos de doenças do aparelho circulatório e Sinais/Achados anormais em Exames Clínicos ou em Laboratórios e Causas Externas. Nos demais capítulos os resultados tiveram variações mínimas quando relacionadas ao período de 4 anos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	29.799
Atendimento Individual	5.995
Procedimento	7.928
Atendimento Odontológico	2.025

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	3	14,85	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	3	14,85	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	233	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4.850	36.900,45	-	-
03 Procedimentos clinicos	10.670	84.402,78	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	94	884,66	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	170	38.250,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	18.026	89.228,70	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	34.043	249.666,59	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	99	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	20	-
Total	119	-

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

Data da consulta: 21/03/2026.

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

No município de POÇO DANTAS, a principal modalidade de assistência à saúde prestada à população é a Atenção Básica, organizada por meio de 02 Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas de forma estratégica nas zonas urbana e rural. Todas as unidades encontram-se informatizadas, operando com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), o que permite o registro sistemático das informações e o acompanhamento contínuo da saúde da população.

No exercício de 2025, foram realizados 45.747 atendimentos em Atenção Básica, distribuídos da seguinte forma: 29.799 visitas domiciliares efetuadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); 5.995 atendimentos individuais; 7.928 procedimentos e 2.025 atendimentos odontológicos. Esses dados refletem a abrangência das ações desenvolvidas, demonstrando a capilaridade do atendimento e o esforço da gestão municipal em garantir acesso integral e contínuo aos serviços de saúde.

No que se refere à atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC), os recursos federais destinados a essas ações e serviços estão estruturados em dois componentes: o Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, que contempla incentivos de custeio, e é transferido de forma regular e automática ao Fundo Municipal de Saúde, conforme a Programação da Atenção Especializada (PAES).

A produção efetiva de MAC no quadrimestre alcançou 34.043 procedimentos, correspondente a um valor aproximado de R\$ 249.666,59 quase o dobro do montante repassado pelo Teto MAC.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
Total	0	0	10	10

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A Estratégia de Saúde da Família conta com 02 Equipes de Saúde da Família, 02 Equipes de Saúde Bucal e 11 Agentes Comunitários de Saúde, 01 Polo de Academia e 03 Unidades Âncoras. Como apoio matricial contamos ainda com 01 Equipe Multiprofissional.

QUADRO EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

CNES	EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA VINCULADAS AO MUNICÍPIO
2321831	UNIDADE MISTA DE SAUDE FRANCISCO FERREIRA SANTIAGO ESF I
2341247	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MANOEL ALEXANDRE DA SILVA ESF II

Poço Dantas possui 100% de cobertura da assistência à Saúde Bucal em seu território com 02 Equipes da Estratégia de Saúde Bucal na Atenção Básica, 01 Serviço de Especialidades em Saúde Bucal e 01 Laboratório de Prótese Dentária.

Para os atendimentos especializados de Média Complexidade, Poço Dantas possui 01 Centro de Especialidades em Saúde cadastrados no CNES que atende as especialidade de Cardiologia, Neurologia, Urologia e Fisioterapia. O seu funcionamento é diurno, de segunda a sexta e eventualmente aos sábados, dependendo da demanda. Para 2026 a gestão municipal tem como objetivo expandir os atendimentos com a implantação de novas especialidades médicas. O nosso compromisso é fortalecer a saúde pública do município.

Na urgência e emergência possui a Base Descentralizada do SAMU 192 de Poço Dantas PB pertencente à Central de Regulação da Regional de Cajazeiras, habilitada através da Portaria GM/MS Nº 7.103/2025 possui 01 (uma) Unidade de Suporte Básico de Vida e vem representando não apenas para a população própria, mas também para a abrangência, um serviço de extrema relevância na garantia da assistência pré-hospitalar com qualidade e em tempo oportuno.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	1	22	1
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	5	14	12	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	31	32	33	31	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	25	26	36	41	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A força de trabalho na saúde pública de POÇO DANTAS é composta por diferentes formas de contratação, refletindo a estrutura administrativa e os mecanismos de gestão adotados pelo município para garantir a oferta de serviços de saúde à população.

Distribuição dos Profissionais por Forma de Contratação

Estatutários - 31

Esse grupo representa a base da equipe permanente de saúde, indicando estabilidade e continuidade dos serviços:

Essa expressiva presença demonstra o compromisso do município em manter uma equipe técnica fixa e qualificada, principalmente no nível médio e na estratégia de saúde da família

Contratados e Cargo de Comissão -41

Forma de contratação significativa, especialmente entre médicos, enfermeiros e outros profissionais de nível superior. Isso evidencia a adoção de contratos indiretos ou terceirizados para:

Suprir carências de recursos humanos;

Atender serviços temporários ou especializados;

Flexibilizar o vínculo de trabalho, principalmente em áreas de difícil fixação.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a política de atenção primária em saúde e a atenção especializada com o fortalecimento da rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 1.1 - Melhorar a qualidade e a resolutividade da assistência à saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	Proporção de internações por causas sensíveis a atenção primária	Percentual	2022		2,00	0,50	Percentual	0,50	100,00
Ação Nº 1 - Realizar palestras educativas									
Ação Nº 2 - Prevenir e tratar as doenças									
Ação Nº 3 - Disponibilizar os exames e consultas necessários aos pacientes portadores de comorbidades									
2. Ampliar para 0,30 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Razão	2022		0,30	0,30	Razão	0,30	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária recomendada									
Ação Nº 2 - Disponibilizar a realização dos exames citopatológicos em todas as Unidades Básicas									
Ação Nº 3 - Disponibilizar os resultados dos exames									
3. Ampliar para 0,10 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão	2022		0,10	0,10	Razão	0,10	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária recomendada									
Ação Nº 2 - Disponibilizar a mamografia para as mulheres na faixa etária preconizada									
4. Manter em 0 % ao ano a mortalidade materna	Razão de mortalidade materna ao ano	Razão	2022		0,00	0,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Realizar pré natal de qualidade									
Ação Nº 2 - Aprimorar a qualidade e a resolutividade da assistência à saúde									
5. Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município	Percentual de partos normais de mulheres residentes no município	Percentual	2022		20,00	2,00	Percentual	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar as gestantes a realização do parto normal									
6. Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica	Manter o máximo a cobertura da atenção básica	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento das unidades básicas de saúde									
Ação Nº 2 - Prover quadro funcional adequado									
Ação Nº 3 - Cadastrar Emendas Parlamentares de custeio para manutenção da Atenção Primária									
Ação Nº 4 - Cadastrar Emendas Parlamentares de investimento para aquisição de equipamentos destinados a Atenção Primária									
Ação Nº 5 - Implantar a Equipe Multiprofissional de Apoio a Reabilitação - EMAP -R									
Ação Nº 6 - Efetuar a adesão ao Programa Telenordeste em parceria com o Programa de Apoio ao desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS)									
7. Manter em 100% a cobertura de Saúde Bucal	Garantir em 100% a cobertura de Saúde Bucal a população	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento odontológico a toda a população									
Ação Nº 2 - Prover quadro funcional adequado									
Ação Nº 3 - Implementar o Serviço Especializado em Saúde Bucal -SESB									

Ação Nº 4 - Cadastrar/adquirir através do Programa de Aceleração do Crescimento 2025 , uma Unidade Odontológica Móvel - UOM									
8. Ampliar 90 ao ano a proporção de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal	Proporção de consultas de pré natal a todas as gestantes	Proporção	2022		90,00	76,00	Proporção	87,00	114,47
Ação Nº 1 - Garantir as consultas de pré-natal a todas as gestantes									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os exames necessários									
Ação Nº 3 - Disponibilizar equipamentos e materias de consumo necessários									
9. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM	Taxa de mortalidade por IAM	Taxa	2022		10,00	2,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Disponibilizar consultas e exames necessários aos pacientes portadores de comorbidades									
Ação Nº 2 - Melhorar a qualidade da assistência á saúde									
10. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças vasculares	Taxa de mortalidade por AVC	Taxa	2022		10,00	1,50	Taxa	1,00	66,67
Ação Nº 1 - Realizar palestras educativas sobre qualidade de vida									
Ação Nº 2 - Disponibilizar as consultas e exames necessários aos pacientes portadores de comorbidades									
11. Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde	Percentual de qualificação profissional da Hemorrede	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações para os profissionais de saúde									
12. Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	Percentual de unidades da rede assistencial de saúde organizadas para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir insumos necessários para atendimentos aos suspeitos e confirmados da Covid 19									
OBJETIVO Nº 1 .2 - Implantar e/ou implementar as redes de atenção e linhas de cuidado prioritárias									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas	Percentual de tratamentos cirúrgico eletivo realizados	Percentual	2022		100,00	20,00	Percentual	19,00	95,00
Ação Nº 1 - Garantir as cirurgias eletivas aos pacientes									
2. Reduzir 10% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Taxa	2022		10,00	0,50	Taxa	0,50	100,00
Ação Nº 1 - Implementar as ações das linhas de cuidado									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os exames e as consultas necessárias									
3. Implantar Base Descentralizada do SAMU 192	Percentual de serviço implantado e em funcionamento	Percentual	2022		100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Realizar a implantação da Base Descentralizada do SAMU 192									
4. Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas - CEO TIPO L	Numero de serviço implantado	Número	2022		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a implantação do Centro de Especialidades Odontológicas - Ceo									
5. Realizar a adesão da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil - PROTEJA	Percentual de adesão realizada	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a adesão ao PROTEJA									

6. Apoiar, fortalecer, articular e monitorar as iniciativas de prevenção e atenção à obesidade infantil no município	Percentual de monitoramento as ações realizadas	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	------------	------	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Implantar, fortalecer, monitorar as iniciativas de prevenção e atenção à obesidade infantil no município

OBJETIVO Nº 1.3 - Reformar e equipar os estabelecimentos de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidades da rede de atenção saúde	Numero de unidades de saúde implantadas e ampliadas	Número	2022		4	4	Número	4,00	100,00

Ação Nº 1 - Reformar e ou/ampiar as unidades de saúde, quando necessário

Ação Nº 2 - Cadastrar Emendas Parlamentares de custeio para manutenção da Atenção Especializada

Ação Nº 3 - Cadastrar Emendas Parlamentares de Investimento para aquisição de equipamentos destinados a Atenção Especializada

2. Equipar 100% das unidades de saúde do município	Percentual de unidades a serem equipadas	Percentual	2022		100,00	2,50	Percentual	2,50	100,00
--	--	------------	------	--	--------	------	------------	------	--------

Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos para as unidades de saúde quando necessário

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

OBJETIVO Nº 2 .1 - Reduzir a mortalidade infantil									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o índice de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2022		0,00	0,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinas									
Ação Nº 2 - Disponibilizar vacinas nas Unidades Básicas									
OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer as ações de saúde integral em todos os ciclos da vida									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 20% a proporção dos casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2022		20,00	1,00	Proporção	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de saúde integral em todos os ciclos de vida									
OBJETIVO Nº 2 .3 - Fortalecer as ações de saúde integral e humanizada para as populações de maior vulnerabilidade.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 95% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condições de saúde do Programa Bolsa Família	Percentual	2022		95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar novos									
Ação Nº 2 - Atualizar o cadastro mensalmente									
2. Implementar em 2% o número de idosos com acompanhamento pela Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	Percentual de municípios com a Caderneta de Saúde do idoso implantada	Percentual	2022		2,00	0,50	Percentual	0,50	100,00
Ação Nº 1 - Realizar agendamento através da caderneta do idoso para acompanhamento nas unidades									
3. Implantar em 100% das Unidades de Saúde da Família o registro do procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	Percentual das Unidades de Saúde da Família o registro do procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	Percentual	2022		100,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar/ implementar nas Unidades de Saúde da Família o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro"									
4. Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas	Taxa de mortalidade por causas externas	Taxa	2022		90,00	90,00	Taxa	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de saúde ,garantindo assistência a saúde a população									
5. Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações	Número de qualificações a temática étnico-racial	Número	2022		6	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar palestras educativas com a temática étnico-racial									
6. Implantar e manter o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência	Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas	Número	2022		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - implantar o serviço de atendimento as mulheres que são vítimas de violência									

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, proteção, prevenção e vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Prevenir a proliferação das doenças									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os exames medicamentos necessários aos pacientes portadores de tuberculose									
2. Aumentar em 10% a taxa de detecção de hanseníase na população geral	Taxa de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Taxa	2022		10,00	10,00	Taxa	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e ambiental para o controle das doenças									
3. Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya)	Numero absoluto de óbitos por arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya)	Número	2022		2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações em vigilância em saúde									
4. Investigar anualmente 90% a proporção dos óbitos por arboviroses	Proporção de investigação anual dos óbitos por arboviroses	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos por arboviroses e notificá-los									
5. Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses	Número de Planos de contingência municipal para arboviroses	Número	2022		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões de planejamento com a equipe									
Ação Nº 2 - Elaborar o plano de contingência anualmente									
6. Atingir 90% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas.	Percentual	2022		90,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a coleta das amostras de água para análise nos pontos estratégicos									
7. Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus	Percentual de ações implementadas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar e implementar as ações do plano de enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus									

OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 95% a proporção da cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de cobertura adequada para os imunobiológicos Pentavalente (3ªdose), Pneumocócica 10 -valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose)	Proporção	2022		95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinas									
Ação Nº 2 - Disponibilizar as vacinas nas UBS									

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV	Número de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.	Número	2022		0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a prevenção de casos de HIV									
Ação Nº 2 - Realizar a prevenção de casos de HIV									
2. Ampliar para 90% a proporção do teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis	Proporção de municípios com Teste Rápido implantado	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis									
OBJETIVO Nº 3 .4 - Fortalecer a vigilância em saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar em 100% o monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais utilizando Business Intelligence (BI)	Percentual de ações monitoradas e avaliadas.	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a vigilância em saúde no monitoramento dos agravos									
2. Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar os óbitos com causa básica definida									
3. Encerrar a investigação de pelo menos 80% da proporção dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2022		80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Encerrar todas as investigações das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI)									
4. Investigar 95 % a proporção dos óbitos infantis	Proporção de óbitos infantis investigados	Proporção	2022		95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos infantis									
5. Investigar 90% a proporção dos óbitos fetais	Proporção dos óbitos fetais investigados	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos fetais									
6. Investigar 90% a proporção dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos maternos									
7. Investigar 90% a proporção dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	Proporção de óbitos de mulheres de idade fértil	Proporção	2022		90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil									
OBJETIVO Nº 3 .5 - Desenvolver as ações de vigilância sanitária par a o gerenciamento de risco sanitário									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter 80% a proporção das inspeções sanitárias	Proporção de inspeções sanitárias realizadas pela Agevisa	Proporção	2022		80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar as inspeções sanitárias ,reduzindo o risco dos agravos									
DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica no âmbito do SUS									

OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer a política de assistência farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos contemplados nas políticas públicas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adesão de 100% ao Qualificar SUS	Percentual de 100% a adesão ao Qualificar SUS	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a adesão ao Qualificar									
2. Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	Percentual de ampliação da distribuição e dispensação de medicamentos para os estabelecimentos de saúde	Percentual	2022		5,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a dispensação de medicamentos									
3. Implantar 1 protocolo clínico	Número de protocolos clínicos estaduais implantados	Número	2022		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar e implantar 1 protocolo clínico									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento das ações de regulação da atenção, controle, avaliação e auditoria de gestão e serviços de saúde;

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer as ações de monitoramento, avaliação da qualidade e resolutividade da assistência à saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar o CNES dos estabelecimentos de saúde mensalmente	Número de estabelecimentos de saúde com CNES atualizados	Número	2022		7	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar mensalmente o cadastro nacional dos estabelecimentos de saúde									
2. Ampliar para 20 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimentos	Percentual	2022		20,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a contratação de médicos especializados para a Policlínica									
OBJETIVO Nº 5 .2 - Regular a referência e garantir o deslocamento e ajuda de custo para TFD									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio - TFD	Percentual de atendimentos de usuários TFD	Percentual	2022		100,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir os exames ,consultas e tratamentos fora do domicílio									
Ação Nº 2 - Disponibilizar transportes para a locomoção dos pacientes									
OBJETIVO Nº 5 .3 - Fortalecer a gestão pública de saúde, avaliando de forma preventiva e operacional, sob os aspectos técnico - científicos, contábeis, da aplicação dos recursos, das atividades de desempenho e dos resultados, contribuindo com o aprimoramento das políticas públicas de saúde, rezeitando na melhoria dos indicadores epidemiológico e de bem estar social, no acesso e na humanização dos serviços em conformidade com os atos de gestão do SUS.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Participar em 100% das demandas solicitadas pelo GT	Percentual de participação nas demandas solicitadas pelos GT	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas									
2. Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle.	Percentual de Pareceres Técnicos emitidos.	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle									
3. Realizar 100% das atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão e quanto aos aspectos técnico -científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS;	Percentual de serviços de gestão eacompanhados e avaliados	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar e avaliar todas as ações realizadas									
DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada formação, qualificação e valorização dos trabalhadores que atuam na área da saúde;									

OBJETIVO Nº 6 .1 - Executar a política de educação na saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Programa de Educação Permanente	Número de Programa de Educação Permanente	Número	2022		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o Programa de Educação Permanente									
2. Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde	Percentual de trabalhadores qualificados	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações para os profissionais de saúde									
OBJETIVO Nº 6 .2 - Dimensionar e qualificar o quadro técnico da Secretaria Municipal de Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar um dimensionamento do quadro técnico	Número de dimensionamentos realizados	Número	2022		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar e qualificar um dimensionamento do quadro técnico									
2. Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico	Número de cursos em EPS realizado para o quadro técnico	Número	2022		1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico									

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento do acesso á rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

OBJETIVO Nº 7 .1 - Ampliar o acesso à atenção Psicossocial da população em geral de forma articulada com os pontos de atenção em saúde mental									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adesão ao AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	Número de equipe aderida e implantada	Número	2022		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar / implementar a adesão do AMENT no sistema									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidade da rede de atenção saúde	4	4
	Realizar um dimensionamento do quadro técnico	1	1
	Participar em 100% das demandas solicitadas pelo GT	100,00	100,00
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD	90,00	90,00
	Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	90,00	90,00
	Reduzir o índice de mortalidade infantil	0,00	0,00
	Reduzir 10% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	0,50	0,50
	Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde	100,00	100,00
	Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle.	100,00	100,00
	Ampliar para 20 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos	0,00	0,00
	Equipar 100% da unidades de saúde do município	2,50	2,50

	Realizar 100% das atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão e quanto aos aspectos técnico -científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS;	100,00	100,00
	Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas - CEO TIPO L	0	0
	Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica	100,00	100,00
	Implantar e manter o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência	1	0
	Manter em 100% a cobertura de Saúde Bucal	100,00	100,00
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,50	0,50
	Adesão ao AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	1	1
	Realizar um dimensionamento do quadro técnico	1	1
	Implantar o Programa de Educação Permanente	0	0
	Participar em 100% das demandas solicitadas pelo GT	100,00	100,00
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD	90,00	90,00
	Atualizar o CNES dos estabelecimentos de saúde mensalmente	7	7
	Adesão de 100% ao Qualificar SUS	100,00	100,00
	Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV	0	0
	Aumentar para 95% a proporção da cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	95,00
	Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	90,00	90,00
	Manter em 95% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	95,00	95,00
	Reduzir em 20% a proporção dos casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	1,00	1,00
	Reduzir o índice de mortalidade infantil	0,00	0,00
	Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas	20,00	19,00
	Ampliar para 0,30 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,30	0,30
	Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico	0	1
	Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	5,00	5,00
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90,00	90,00
	Ampliar para 90% a proporção do teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis	90,00	90,00
	Implementar em 2% o número de idosos com acompanhamento pela Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	0,50	0,50
	Reduzir 10% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	0,50	0,50
	Ampliar para 0,10 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,10	0,10
	Realizar 100% das atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão e quanto aos aspectos técnico -científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS;	100,00	100,00
	Implantar 1 protocolo clínico	0	0
	Implantar em 100% das Unidades de Saúde da Família o registo do procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	10,00	10,00
	Implantar Base Descentralizada do SAMU 192	0,00	100,00
	Manter em 0 % ao ano a mortalidade materna	0,00	0,00
	Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas	90,00	90,00
	Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município	2,00	2,00
	Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações	2	2
	Realizar a adesão da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil - PROTEJA	100,00	100,00
	Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica	100,00	100,00

	Implantar e manter o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência	1	0
	Apoiar, fortalecer , articular e monitorar as iniciativas de prevenção e atenção à obesidade infantil no município	100,00	100,00
	Manter em 100% a cobertura de Saúde Bucal	100,00	100,00
	Investigar 90% a proporção dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	90,00	90,00
	Ampliar 90 ao ano a proporção de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal	76,00	87,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM	2,00	0,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças vasculares	1,50	1,00
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidade da rede de atenção saúde	4	4
	Adesão de 100% ao Qualificar SUS	100,00	100,00
	Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	5,00	5,00
	Implantar 1 protocolo clínico	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Implementar em 100% o monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais utilizando Business Intelligence (BI)	100,00	100,00
	Manter 80% a proporção das inspeções sanitárias	80,00	80,00
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90,00	90,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% da proporção dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	80,00	80,00
	Investigar 95 % a proporção dos óbitos infantis	95,00	95,00
	Investigar 90% a proporção dos óbitos fetais	90,00	90,00
	Investigar 90% a proporção dos óbitos maternos	90,00	90,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar para 95% a proporção da cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	95,00
	Implementar em 100% o monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais utilizando Business Intelligence (BI)	100,00	100,00
	Aumentar em 10% a taxa de detecção de hanseníase na população geral	10,00	10,00
	Ampliar para 90% a proporção do teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis	90,00	90,00
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya)	2	2
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% da proporção dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	80,00	80,00
	Investigar anualmente 90% a proporção dos óbitos por arboviroses	90,00	90,00
	Investigar 95 % a proporção dos óbitos infantis	95,00	95,00
	Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses	1	1
	Investigar 90% a proporção dos óbitos fetais	90,00	90,00
	Atingir 90% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano	25,00	25,00
	Investigar 90% a proporção dos óbitos maternos	90,00	90,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus	100,00	100,00
	Investigar 90% a proporção dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	90,00	90,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	1.056.684,14	202.109,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.258.793,14
	Capital	N/A	N/A	113.001,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	113.001,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	3.069.653,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.069.653,00
	Capital	N/A	N/A	966.061,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	966.061,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	463.393,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	463.393,00
	Capital	N/A	N/A	218.778,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	218.778,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	77.927,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	77.927,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	109.389,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	109.389,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui o instrumento técnico que operacionaliza os compromissos de governo estabelecidos no Plano Municipal de Saúde, atualizando suas metas e prevendo a alocação dos recursos orçamentários necessários à execução das ações propostas, em conformidade com o artigo 97 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

A elaboração da PAS 2025 representa a continuidade do processo iniciado com a construção do Plano Municipal de Saúde, que contempla diretrizes, objetivos, metas e indicadores estratégicos. Nesse contexto, a gestão municipal tem se dedicado à qualificação contínua da execução das ações e serviços de saúde, visando o alcance pleno das metas pactuadas e a melhoria da resolutividade e da cobertura assistencial.

A análise dos dados consolidados evidencia que a saúde no município de Poço Dantas tem ampliado progressivamente o cumprimento das metas e objetivos previstos, demonstrando avanços significativos na implementação de políticas públicas de saúde e no fortalecimento do monitoramento e avaliação da gestão.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	4.221.184,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.221.184,96	
	Capital	0,00	0,00	254.428,14	0,00	300.813,35	0,00	0,00	0,00	555.241,49	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	127.872,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	127.872,85	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.174,60	7.174,60	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	5.278,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.278,79	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	4.255.174,79	0,00	4.513,08	0,00	0,00	0,00	8.920,41	4.268.608,28	
	Capital	0,00	73.010,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.442,95	113.452,95	
TOTAL	0,00	4.328.184,79	4.608.764,74	4.513,08	300.813,35	0,00	0,00	0,00	56.537,96	9.298.813,92	

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 15/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,88 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	78,60 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,20 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,05 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,84 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	35,02 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.363,70
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	39,45 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,99 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,19 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	57,49 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,44 %

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

Data da consulta: 15/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	991.447,00	991.447,00	1.830.570,11	184,64
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	10.881,00	10.881,00	17.909,56	164,59
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	2.748,00	2.748,00	4.000,00	145,56

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	467.396,00	467.396,00	552.539,70	118,22
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	510.422,00	510.422,00	1.256.120,85	246,09
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.376.456,00	19.376.456,00	20.391.675,94	105,24
Cota-Parte FPM	17.105.388,00	17.105.388,00	18.243.705,32	106,65
Cota-Parte ITR	110,00	110,00	205,14	186,49
Cota-Parte do IPVA	60.120,00	60.120,00	64.133,72	106,68
Cota-Parte do ICMS	2.209.629,00	2.209.629,00	2.083.076,34	94,27
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.209,00	1.209,00	555,42	45,94
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	20.367.903,00	20.367.903,00	22.222.246,05	109,10

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	210.913,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	111.996,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	98.917,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	21.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	16.485,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	126.287,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	126.287,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	43.962,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	43.962,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	3.960.274,00	4.415.668,67	4.328.184,79	98,02	4.321.911,87	97,88	4.321.911,87	97,88	6.272,92
Despesas Correntes	3.905.319,00	4.342.658,67	4.255.174,79	97,99	4.248.901,87	97,84	4.248.901,87	97,84	6.272,92
Despesas de Capital	54.955,00	73.010,00	73.010,00	100,00	73.010,00	100,00	73.010,00	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.363.416,00	4.415.668,67	4.328.184,79	98,02	4.321.911,87	97,88	4.321.911,87	97,88	6.272,92

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	4.328.184,79	4.321.911,87	4.321.911,87
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	6.272,92	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.321.911,87	4.321.911,87	4.321.911,87
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.333.336,90
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	988.574,97	988.574,97	988.574,97
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	19,44	19,44	19,44

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	3.333.336,90	4.321.911,87	988.574,97	6.272,92	6.272,92	0,00	0,00	6.272,92	0,00	994.847,89
Empenhos de 2024	3.182.541,64	3.702.386,93	519.845,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	519.845,29
Empenhos de 2023	2.684.252,42	4.075.980,80	1.391.728,38	0,00	4.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.395.778,38
Empenhos de 2022	2.455.905,15	3.646.060,12	1.190.154,97	0,00	16.229,19	0,00	0,00	0,00	0,00	1.206.384,16
Empenhos de 2021	2.043.365,71	2.224.351,49	180.985,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180.985,78
Empenhos de 2020	1.565.723,85	1.867.439,82	301.715,97	0,00	4.664,00	0,00	0,00	0,00	0,00	306.379,97
Empenhos de 2019	1.603.572,42	2.118.273,59	514.701,17	0,00	34.246,50	0,00	0,00	0,00	0,00	548.947,67
Empenhos de 2018	1.463.763,71	1.645.792,78	182.029,07	0,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183.529,07
Empenhos de 2017	1.354.948,04	1.866.019,79	511.071,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	511.071,75
Empenhos de 2016	1.418.995,80	1.628.982,00	209.986,20	0,00	2.415,00	0,00	0,00	0,00	0,00	212.401,20
Empenhos de 2015	1.298.433,75	1.418.576,00	120.142,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120.142,25
Empenhos de 2014	1.235.849,25	1.400.453,96	164.604,71	0,00	3.037,04	0,00	0,00	0,00	0,00	167.641,75
Empenhos de 2013	1.133.658,60	1.644.937,00	511.278,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	511.278,40

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O 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 A SAÚDE (XXIX)	5.229.468,00	5.229.468,00	5.345.653,05	102,22
Provenientes da União	4.956.232,00	4.956.232,00	5.295.134,15	106,84
Provenientes dos Estados	273.236,00	273.236,00	50.518,90	18,49
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	5.229.468,00	5.229.468,00	5.345.653,05	102,22

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.257.680,00	4.846.585,45	4.776.426,45	98,55	4.776.426,45	98,55	4.776.426,45	98,55	0,00
Despesas Correntes	3.238.485,00	4.291.343,96	4.221.184,96	98,37	4.221.184,96	98,37	4.221.184,96	98,37	0,00
Despesas de Capital	1.019.195,00	555.241,49	555.241,49	100,00	555.241,49	100,00	555.241,49	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	719.689,00	127.872,85	127.872,85	100,00	127.872,85	100,00	127.872,85	100,00	0,00
Despesas Correntes	488.878,00	127.872,85	127.872,85	100,00	127.872,85	100,00	127.872,85	100,00	0,00
Despesas de Capital	230.811,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	82.213,00	7.174,60	7.174,60	100,00	7.174,60	100,00	7.174,60	100,00	0,00
Despesas Correntes	82.213,00	7.174,60	7.174,60	100,00	7.174,60	100,00	7.174,60	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	115.404,00	5.278,79	5.278,79	100,00	5.278,79	100,00	5.278,79	100,00	0,00
Despesas Correntes	115.404,00	5.278,79	5.278,79	100,00	5.278,79	100,00	5.278,79	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	63.300,00	53.876,44	53.876,44	100,00	53.876,44	100,00	53.876,44	100,00	0,00
Despesas Correntes	21.100,00	13.433,49	13.433,49	100,00	13.433,49	100,00	13.433,49	100,00	0,00
Despesas de Capital	42.200,00	40.442,95	40.442,95	100,00	40.442,95	100,00	40.442,95	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	5.238.286,00	5.040.788,13	4.970.629,13	98,61	4.970.629,13	98,61	4.970.629,13	98,61	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 o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	4.468.593,00	4.846.585,45	4.776.426,45	98,55	4.776.426,45	98,55	4.776.426,45	98,55	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	741.669,00	127.872,85	127.872,85	100,00	127.872,85	100,00	127.872,85	100,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	208.500,00	7.174,60	7.174,60	100,00	7.174,60	100,00	7.174,60	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	159.366,00	5.278,79	5.278,79	100,00	5.278,79	100,00	5.278,79	100,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	4.023.574,00	4.469.545,11	4.382.061,23	98,04	4.375.788,31	97,90	4.375.788,31	97,90	6.272,92
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	9.601.702,00	9.456.456,80	9.298.813,92	98,33	9.292.541,00	98,27	9.292.541,00	98,27	6.272,92
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.238.286,00	5.040.788,13	4.970.629,13	98,61	4.970.629,13	98,61	4.970.629,13	98,61	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.363.416,00	4.415.668,67	4.328.184,79	98,02	4.321.911,87	97,88	4.321.911,87	97,88	6.272,92

FONTE: SIOPS, Paraíba23/02/26 20:18:54

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 299.981,00	273861,14
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 410.615,50	410615,50
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 434.148,00	434148,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 30.000,00	30000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.275.721,05	1275721,05
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 633,05	633,05
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.219.227,00	1385073,38
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 185.045,46	185045,46
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 33.704,40	33704,40

10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 78.936,00	78936,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 26.427,37	26427,37
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 39.171,86	39171,86

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
- 2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000659610202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	95 %
2025	36000702840202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Parcialmente		Ago/26	44 %
2025	36000702278202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	74 %
2025	36000703141202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	169.227,00	169.227,00	169.227,00	Executado Parcialmente		Jun/26	94 %
2025	36000702852202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	64 %
2025	36000666028202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	94 %
2025	36000697985202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	10 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Constituição Federal de 1988 estabelece que as três esferas de governo federal, estadual e municipal devem financiar o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a arrecadação e os repasses necessários para custear as ações e serviços públicos de saúde. O planejamento desse financiamento, visando assegurar a universalidade, integralidade e equidade do sistema, constitui desafio constante, sobretudo em face das restrições orçamentárias enfrentadas pelos municípios. Essas limitações tornam o financiamento da saúde tema recorrente nas discussões de movimentos sociais e políticos em defesa do SUS.

Os percentuais de investimento das três esferas de governo no SUS são definidos pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, decorrente da Emenda Constitucional nº 29/2000. Conforme esta legislação:

Municípios e Distrito Federal devem aplicar, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde;

Estados devem aplicar, no mínimo, 12% da arrecadação;

A União deve aplicar montante equivalente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano anterior à lei orçamentária anual.

No exercício de 2025 além dos repasses vinculados aos programas federais do Ministério da Saúde, o Fundo Municipal de Saúde de POÇO DANTAS contabilizou receitas no montante de R\$ 9.298.813,92 incluindo todos os recursos advindos da União, Estado e Recursos do Tesouro Municipal. Deste montante foram pagas despesas totais no valor de R\$ 9.292.541,00. Dos quais R\$ 4.321.911,87 foram pagas com recursos próprios representando 40,16% do total geral de despesas da saúde.

Ao contabilizarmos ainda o percentual de recursos próprios aplicados com saúde no ano em tela, identificamos que atingiu-se 19,44% dos recursos totais arrecadados pela Prefeitura Municipal com saúde aplicados com ações e serviços de saúde, ultrapassando o mínimo de 15% exigido constitucionalmente.

Salutar se faz mencionar que o município recebeu ainda o aporte de R\$ 2.219.227,00 em Emendas Parlamentares, como demonstra o quadro acima detalhado extraído do monitoramento destas emendas no Sistema INVESTSUS. Cabe destacar que em cumprimento ao que determina o Supremo Tribunal Federal através da ADPF, acerca do controle, da fiscalização e da transparência na utilização destes recursos, adicionamos neste Relatório (ABA 11 (Anexos)) todos os arquivos contendo o detalhamento dos pagamentos efetuados estes recursos.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 28/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 28/03/2026.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Durante o período analisado, não foram realizadas auditorias nos sistemas oficiais de informação em saúde, não havendo registros de inspeções ou verificações formais documentadas.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise dos dados apresentados neste Relatório Anual de Gestão evidencia que o município de POÇO DANTAS, no exercício de 2026, alcançou avanços significativos na execução das ações e serviços de saúde. Contudo, persistem desafios a serem superados, especialmente no que se refere à reorganização da assistência à saúde com base em evidências epidemiológicas e à definição de metas e indicadores coerentes com a realidade local.

A elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 constitui etapa estratégica do planejamento municipal, considerando eventuais mudanças nos modelos de financiamento, instrumentos de monitoramento e indicadores nacionais. Neste contexto, será prioritário:

- Revisar e ajustar metas e indicadores, garantindo que estejam alinhados à realidade epidemiológica e às prioridades do município;
- Capacitar equipes de saúde para qualificação do registro de dados e utilização de sistemas de informação;
- Fortalecer o monitoramento e a avaliação contínua das ações de saúde no território.

No âmbito da Atenção Especializada / Média e Alta Complexidade (MAC), a homologação da nova Programação da Assistência Especializada em Saúde (PAES) permitirá à gestão municipal ampliar a capacidade instalada, otimizando o uso dos recursos financeiros disponibilizados pelo Ministério da Saúde, de modo a fortalecer o acesso e a resolutividade dos serviços especializados.

Dessa forma, o Relatório evidencia o compromisso da gestão municipal em aprimorar o planejamento, a execução e a avaliação das políticas de saúde, promovendo maior eficiência, equidade e integralidade no cuidado à população, além de subsidiar o processo de tomada de decisão e o planejamento estratégico do exercício subsequente.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o ano de 2026, o município de Poço Dantas priorizará ações de saúde que fortaleçam a Atenção Primária e garantam cuidado integral à população, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Inicialmente, é fundamental investir no fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, porta de entrada da Rede, ampliando o acesso da população aos serviços básicos, com foco na qualificação do trabalho das equipes e no acompanhamento contínuo das famílias. Nesse contexto, destaca-se a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, com intensificação das visitas domiciliares, atualização cadastral e monitoramento de grupos prioritários, como gestantes, crianças e idosos.

Outra ação importante é o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes, por meio de programas de acompanhamento regular, incentivo à prática de atividades físicas e ações educativas sobre alimentação saudável. Paralelamente, é essencial intensificar as campanhas de vacinação, garantindo altas coberturas vacinais e prevenindo o retorno de doenças já controladas.

No campo da vigilância em saúde, o município deve reforçar o combate às arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, com ações integradas de educação em saúde, eliminação de focos do mosquito e mobilização comunitária. Também é importante fortalecer a identificação precoce e o acompanhamento de casos de tuberculose e hanseníase.

A saúde da mulher e da criança deve permanecer como prioridade, com ampliação do pré-natal de qualidade, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e incentivo ao aleitamento materno. Da mesma forma, é necessário avançar nas ações de saúde mental, promovendo o cuidado humanizado e a integração com a rede de atenção psicossocial.

Por fim, a qualificação da gestão e do uso dos sistemas de informação, como o e-SUS, é essencial para garantir planejamento adequado, monitoramento de indicadores e melhor aplicação dos recursos públicos.

A Atenção Especializada também irá ser implementada, buscando maior atendimento a demanda reprimida, desenvolvendo um maior número de ações em Saúde Mental, da Primeira Infância, garantindo assistência em MAC através dos serviços ofertados no Centro de Especialidades, bem como, com a contratação de clínicas e laboratórios conveniados ao SUS, dentre outras, que constam na PAS 2026.

ANDREA KARLA GOMES FERNANDES
Secretário(a) de Saúde
POÇO DANTAS/PB, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

POÇO DANTAS/PB, 28 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Poço Dantas