

Relatório Anual de Gestão 2024

SIMONE QUEIROZ ARAGAO DE ARAUJO
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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PE
Município	SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
Região de Saúde	Caruaru
Área	335,53 Km²
População	104.277 Hab
Densidade Populacional	311 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 03/09/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
Número CNES	6255620
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	10091569000163
Endereço	CABO OTAVIO ARAGAO 334
Email	saude.scc2021@gmail.com
Telefone	(81) 37312144

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/09/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FÉLIO QUEIROZ ARAGÃO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	SIMONE QUEIROZ ARAGAO DE ARAUJO
E-mail secretário(a)	fms.financeiroscc@hotmail.com
Telefone secretário(a)	81996490791

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 03/09/2025
Período de referência: 01/08/2024 - 31/12/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1997
CNPJ	11.196.515/0001-25
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Simone Queiroz Aragao de Araujo

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 03/09/2025

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/12/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: IV Região de Saúde

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AGRESTINA	201.437	24615	122,20
ALAGOINHA	200.422	14355	71,62
ALTINHO	454.486	21185	46,61

BARRA DE GUABIRABA	114.216	12616	110,46
BELO JARDIM	647.696	83647	129,15
BEZERROS	492.556	64809	131,58
BONITO	399.503	39163	98,03
BREJO DA MADRE DE DEUS	762.088	51107	67,06
CACHOEIRINHA	179.268	20612	114,98
CAMOCIM DE SÃO FÉLIX	53.576	17991	335,80
CARUARU	920.61	402290	436,98
CUPIRA	105.924	24301	229,42
FREI MIGUELINHO	212.702	14070	66,15
GRAVATÁ	513.367	91887	178,99
IBIRAJUBA	189.591	7344	38,74
JATAÚBA	719.217	16323	22,70
JUREMA	148.246	14027	94,62
PANELAS	371.157	23449	63,18
PESQUEIRA	1000.225	65408	65,39
POÇÃO	199.742	10805	54,09
RIACHO DAS ALMAS	313.99	21411	68,19
SAIRÉ	195.457	11218	57,39
SANHARÓ	256.183	18933	73,90
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	335.526	104277	310,79
SANTA MARIA DO CAMBUCÁ	92.145	14533	157,72
SÃO BENTO DO UNA	726.964	51264	70,52
SÃO CAITANO	382.475	39117	102,27
SÃO JOAQUIM DO MONTE	242.629	20440	84,24
TACAIMBÓ	227.586	14277	62,73
TAQUARITINGA DO NORTE	475.176	25497	53,66
TORITAMA	30.93	43636	1.410,80
VERTENTES	191.091	22955	120,13

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

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Av. Doutor Arnaldo Monteiro		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Willian Gutemberg da Silva Souza		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	10	
	Governo	6	
	Trabalhadores	6	
	Prestadores	0	

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
17/07/2024	03/12/2024	26/02/2025

- Considerações

Santa Cruz do Capibaribe está localizada no agreste setentrional do Estado de Pernambuco com população de 98.254 habitantes de acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2022, e de acordo com o levantamento do DATASUS 104.277 habitantes, tendo população urbana como maioria possuindo 335,309km² de área territorial, onde 12,43km² é urbanizada (IBGE, 2022).

O índice de Desenvolvimento Humano Municipal é 0,648, com renda de 1.5 salários mínimos, sendo sua densidade demográfica de 261,20 hab/m² (IBGE, 2021), com PIB per capita de 14.202,77 (IBGE, 2020). Santa Cruz do Capibaribe além de uma cidade pólo é a maior produtora de confecções de Pernambuco segundo o SENAI, também conhecida como a Capital da Sulanca ou Capital das Confecções. Santa Cruz do Capibaribe, que com Toritama e Caruaru formam o destacado Triângulo das confecções.

O Conselho Municipal de Saúde, que esteve composto por 10 membros representantes dos usuários, quando deveria conter 12 membros (entre titulares e suplentes) mas houve a solicitação formal de desligamento por meio de duas instituições.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Saúde do município de Santa Cruz do Capibaribe utiliza como base para a apresentação do Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA), o modelo padronizado conforme Resolução Nº 459, de 10 de outubro de 2012, Conselho Nacional de Saúde, como também no parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012. Os RDQA foram utilizados para análise anual, e construção do Relatório Anual de Gestão, apresentado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

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: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3.949	3.919	7.868
5 a 9 anos	4.102	3.971	8.073
10 a 14 anos	3.953	3.654	7.607
15 a 19 anos	4.256	3.959	8.215
20 a 29 anos	9.872	9.606	19.478
30 a 39 anos	9.216	9.657	18.873
40 a 49 anos	7.302	8.017	15.319
50 a 59 anos	4.297	5.093	9.390
60 a 69 anos	2.299	3.023	5.322
70 a 79 anos	1.166	1.654	2.820
80 anos e mais	490	822	1.312
Total	50.902	53.375	104.277

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 30/10/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023	2024
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	1.366	1.313	1.355	1.363	1.461

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 30/10/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	390	744	317	197	332
II. Neoplasias (tumores)	177	231	259	282	303
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	15	16	27	19	30
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	38	35	43	37	45
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	17	11	26	18
VI. Doenças do sistema nervoso	46	53	55	46	92
VII. Doenças do olho e anexos	7	20	28	32	31
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	2	6	4	15
IX. Doenças do aparelho circulatório	181	244	287	249	349
X. Doenças do aparelho respiratório	103	192	409	555	525
XI. Doenças do aparelho digestivo	221	221	305	267	459
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	30	30	62	75	110
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	70	70	87	56	80
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	168	178	256	277	336
XV. Gravidez parto e puerpério	753	881	993	962	1.161
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	138	170	219	231	287
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	21	38	34	44	51
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	42	57	70	71	95
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	330	350	379	450	559

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	32	30	40	107	121
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2.767	3.579	3.887	3.987	4.999

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/10/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	105	109	56	24	25
II. Neoplasias (tumores)	62	67	74	75	100
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	2	2	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	44	31	44	38	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	13	6	15	6
VI. Doenças do sistema nervoso	6	8	15	17	17
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	96	122	118	135	135
X. Doenças do aparelho respiratório	47	44	42	59	64
XI. Doenças do aparelho digestivo	22	27	23	33	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	2	2	4
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	7	3	4	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14	15	12	10	24
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	10	11	13	11
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	9	5	12	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	21	14	14	27
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	71	56	61	69	71
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	512	544	489	521	546

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 30/10/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados de nascimentos no município entre 2020 a 2024 revela flutuações mensais e anuais que são cruciais para compreender a dinâmica populacional e melhorar o planejamento dos serviços de saúde materno-infantil. No que tange o período de 2021 a 2023, nota-se uma redução no número de nascimentos em comparação aos anos anteriores. É provável que essa diminuição esteja relacionada à pandemia de COVID-19, que começou em 2020 e se estendeu até 2023, ano em que a OMS declarou o fim da emergência de saúde global. Por outro lado, no ano de 2024, é notório um aumento no número de nascidos, o que se deve também, pela retomada do Bloco Cirúrgico, que possibilita a população santacruzense, bem como os municípios circunvizinhos de parirem em Santa Cruz do Capibaribe.

Os dados apresentados indicam uma estabilidade no número de óbitos no município, porquanto, segundo o censo do IBGE (2022), o qual constava uma população de 98.254 habitantes, e sua estimativa populacional é de 104.277 habitantes para o ano de 2024, um aumento previsto de 6,13% da população. No mesmo espectro, o número de óbitos há um aumento de cerca de 6,18% no mesmo período.

A análise dos dados de mortalidade dos residentes em SCC entre 2020 e 2024, categorizados de acordo com os capítulos da CID-10, destaca tendências significativas e fornece insights importantes para o direcionamento das políticas de saúde pública. Ao longo desse período, observou-se uma variação nos números totais de óbitos, com um pico em 2021, provavelmente em decorrência da pandemia COVID-19, e uma leve diminuição em 2022, e subsequente um aumento de cerca de 3% ao ano, seguindo assim, em média a estimativa de crescimento da população.

Dentre as principais causas de morte, as doenças infecciosas e parasitárias mostraram um maior número no ano de 2020, provavelmente influenciadas pela COVID-19, seguido de uma redução nos anos seguintes. As neoplasias mantiveram-se como uma causa constante de mortalidade, refletindo a necessidade de atenção contínua ao câncer. As doenças cardiovasculares, seguindo a tendência nacional, foram a maior causa de óbitos, crescendo gradativamente até 2024, o que pode indicar o envelhecimento da população e aumento dos fatores de risco associados a estas condições.

A persistência de óbitos nas categorias de condições perinatais e malformações congênitas ressalta a importância de fortalecer os cuidados materno-infantis e neonatais. Os óbitos por causas externas, com uma percentagem substancial de 11,9% do total de óbitos, sublinham a importância de fortalecer as políticas de prevenção de acidentes e violência. Além disso, houve um aumento nos óbitos relacionados a doenças respiratórias em 2024, que pode estar relacionado aos efeitos prolongados da pandemia ou

ao aumento de doenças respiratórias crônicas desde a pandemia do COVID-19.

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	476.187
Atendimento Individual	142.206
Procedimento	235.612
Atendimento Odontológico	12.006

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	562	5.070,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	937	1.000,00	884	406.489,26
04 Procedimentos cirurgicos	327	7.527,00	3	1.847,73
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1.826	13.597,00	887	408.336,99

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/10/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	13.387	13.522,15
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/10/2025.

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	237.812	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	221.882	868.624,65	-	-
03 Procedimentos clinicos	723.682	2.538.169,96	887	407.732,83
04 Procedimentos cirurgicos	2.034	917.954,80	325	625.680,74
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	366	82.350,00	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	16.956	142.430,40	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1.202.732	4.549.529,81	1.212	1.033.413,57

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/10/2025.

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	4.316	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.298	-
Total	5.614	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 30/10/2025.

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

A análise da produção da Atenção Primária à Saúde demonstra o crescimento em atividades de promoção da saúde e prevenção de comorbidades nos territórios, associado ao crescimento de equipes de Saúde da Família, e e-MULTI. Associado a produção especializada, garantido a continuidade do cuidado entre níveis de complexidade, como a assistência hospitalar que engloba várias linhas de cuidado. Produzindo também permanentemente ações de vigilância em saúde, nas diferentes vigilâncias monitorando e agindo na manutenção da saúde pública.

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 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	25	26
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	4	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	3	4
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	2	2
Total	0	2	53	55

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: 03/09/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	50	0	0	50
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	1	0	3
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	53	2	0	55

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: 03/09/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Ao confrontar com os dados detalhados na tabela abaixo onde trata a Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos, com os dados informados pelo município, foram encontradas divergências nos quantitativos em alguns tipos de estabelecimento. Havendo menor quantitativo em Centro de Saúde/Unidade Básica e Administração Pública, consequentemente divergindo o total de unidades municipais. O número de unidades Estaduais, também não foi igual ao explanado por esta plataforma, tendo menor quantidade.

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	25	26
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	4	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	3	4
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	2	2
Total	0	2	53	55
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: 30/10/2025.				
5.2. Por natureza jurídica				
Período 12/2024				
Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	50	0	0	50
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	1	0	3
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	53	2	0	55

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	16	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	20	55	43	179	172
	Intermediados por outra entidade (08)	62	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	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)	29	43	83	105	1
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	3	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/01/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	7	22	3	3
	Celetistas (0105)	2	3	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	19	19	2	1
	Bolsistas (07)	12	10	13	15
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	414	463	460	529
	Intermediados por outra entidade (08)	29	27	30	56
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	1

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	0	0
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	291	332	386	368
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	2	3	3

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/01/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Ao confrontar com os dados do município alimentados no CNES, detalhados na tabela 1, não foram encontradas divergências. Entendemos assim que ente a tabela alimentada pela equipe da SMS e as informações do CNES não existem confrontos diretos.

Referente aos dados da tabela de “Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão” não houve “Contratos temporários e cargos em comissão” na administração “Sem Fins Lucrativos”, possuindo divergência também na mesma forma de contratação na administração pública.

Período 12/2024
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	ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	16	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	21	57	48	126	172
	Intermediados por outra entidade (08)	45	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	46	1	57	25	0
	Celestistas (0105)	0	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	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	ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	31	43	81	211	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cnes. Consulta em Dezembro de 2025.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE- Favorecer o avanço do processo de municipalização política de saúde, contemplando no seu bojo setores como regulação, auditoria, ouvidoria, gestão do trabalho e educação em saúde, política de informática e informação em saúde, bem como consolidar a participação e o controle social na gestão do SUS.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde de forma integral, resolutiva e com qualidade respeitando os princípios e diretrizes 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Instituir 01 Política de Monitoramento e Avaliação da rede de serviços de saúde do município	Nº de Política Implantada	Número	2021		1	Não programada	Número		
2. Apresentar 01 relatório por quadrimestre com a oferta e produção dos serviços da rede assistencial própria e contratada da Secretaria de Saúde	Nº de Relatórios Apresentados	Número	2021		3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar relatórios quadrimestrais com informações referentes a oferta e produção dos serviços de saúde									
3. Implantar Sistema de Marcação de Consultas em 100% das Unidades de Saúde	% de Unidades com Sistema implantado	Percentual	2021		100,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar o Agenda Santa Cruz no site da prefeitura municipal									
4. Implantar 03 protocolos de acesso aos serviços de saúde: Acesso a criança com autismo, Acesso ao pré-natal de alto risco, Acesso ao pré-natal de risco habitual.	Nº de protocolos implantados	Número	2021		3	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar políticas públicas de saúde municipais									
5. Elaborar 01 cartilha da rede e dos serviços de saúde ofertados pelo município	Nº de Cartilha Elaborada	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e divulgar cartilha para todos os profissionais da rede de saúde com informações dos serviços									
6. Implementar 01 fluxo de marcação de consultas na Central de Regulação em Saúde do município	Nº de Fluxo de marcação implantado	Número	2021		1	Não programada	Número		
7. Realizar 01 Capacitação anual com os profissionais que atuam nos sistemas regulatórios da rede municipal de saúde	Nº de 01 Capacitação realizada	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Regulação das ações e dos serviços em saúde									
8. Reestruturar fisicamente 01 Central de Marcação de Consultas do Município	Nº de Central de Marcação reestruturada	Número	2021		1	Não programada	Número		
9. Implantar 01 sistema de marcação de consultas online com a oferta dos serviços do município	Nº de sistema implantado	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Regulação das ações e dos serviços em saúde									
10. Realizar 01 Credenciamentos de serviços de saúde para as unidades de média e alta complexidade	Nº de credenciamento realizado	Número	2021		1	Não programada	Número		
11. Realizar 01 Credenciamento de serviços complementares de saúde na área de apoio ao diagnóstico	Nº de credenciamento realizado	Número	2021		1	Não programada	Número		

12. Implantar 01 protocolo de acesso do Transporte Fora do Domicílio do Município	Nº de protocolo de acesso ao Transporte Fora do Domicílio implantado	Número	2021		1	Não programada	Número		
13. Implantar 01 sistema de informação para o Transporte Fora do Domicílio do Município	Nº de sistema de informação no Transporte Fora do Domicílio implantado	Número	2021		1	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 1 .2 - Implantar o Sistema de Ouvidoria em Saúde e institui-lo como canal efetivo e direto de comunicação entre usuário e gestor.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 01 equipe para atuar na Ouvidoria de Saúde do Município.	Nº de Equipe Implantada	Número	2021		1	Não programada	Número		
2. Divulgar os canais de comunicação da Ouvidoria do SUS em 100% das unidades de saúde	% de divulgação da Ouvidoria do SUS em 100% das unidades de saúde	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política ouvidoria dos serviços em saúde									
3. Divulgar 01 relatório por quadrimestre com as informações captadas pela Ouvidoria da saúde	Nº de relatórios divulgados	Número	2021		3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política ouvidoria dos serviços em saúde									
4. Qualificar 100% dos profissionais da Ouvidoria sobre as políticas e programas de saúde desenvolvidas no município.	% de profissionais capacitados	0	2021		100,00	Não programada	Percentual		
5. Implantar caixas de sugestões em 100% dos serviços de saúde.	Implantar caixas de sugestões em 100% dos serviços de saúde	Percentual	2021		100,00	Não programada	Percentual		

OBJETIVO Nº 1 .3 - Fortalecer as ações de auditoria no município, com objetivo de contribuir para a alocação e utilização adequada dos recursos públicos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 01 equipe multiprofissional para compor o Sistema Municipal de Auditoria do SUS de Santa Cruz do Capibaribe.	Nº de equipe multiprofissional implantada	Número	2021		1	Não programada	Número		
2. Apresentar 01 relatório por quadrimestre com as auditorias realizadas/acompanhadas pelo Sistema Municipal de Auditoria do SUS	Nº de relatórios apresentados	Número	2021		3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar as o sistema de Auditoria Municipal									
3. Implantar o Sistema Nacional de Auditoria SUS no Município	Nº de Sistema Implantado	Número	2021		1	Não programada	Número		
4. Realizar 4 capacitações para os profissionais do Sistema Municipal de Auditoria do SUS de Santa Cruz do Capibaribe em cursos relacionados à Auditoria e áreas afins	Nº de capacitações realizadas	Número	2021		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar cursos relacionados à área de auditoria para a equipe do componente Municipal									

OBJETIVO Nº 1 .4 - Consolidar a gestão do trabalho e educação em saúde para o fortalecimento dos processos de trabalho e valorização do profissional 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Implantar 01 Política Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Nº de Política Implantada	Número	2021		1	Não programada	Número		
2. Implantar 01 Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS - MMNP/SUS, de forma que viabilize a comunicação democrática entre os trabalhadores e os gestores.	Nº Mesa Municipal de Negociação Implantada	0	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o trabalho e comunicação entre as classes trabalhadoras e a gestão									
3. Realizar 09 Termo de Parcerias/Convênio com entidades de ensino.	Nº Termos de Parcerias/Convênio com entidades de ensino concluídos	Número	2021		9	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer parcerias com entidade de ensino garantindo espaço de formação de profissionais para a Saúde									
OBJETIVO Nº 1.5 - Promover o uso da tecnologia da informação, a fim de qualificar o processo de trabalho em saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Informatizar 100% das unidades de saúde com sistemas em rede e com conexão de voz e dados.	% de Unidades de Saúde Informatizadas	Percentual	2021		100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de trabalho informatizando a rede de saúde									
2. Implantar o Prontuário Eletrônico em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde.	% de Unidades de Saúde com Prontuário Eletrônico implantado	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o atendimento aos usuários informatizando a rede saúde									
3. Realizar capacitação sobre PEC para 100% dos profissionais das equipes da atenção primária à saúde.	% de profissionais capacitados	Percentual	2021		100,00	Não programada	Percentual		
4. Implantar 01 Núcleo de Telessaúde no Município	Nº de Núcleo de Telessaúde no Município	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a atenção aos usuários do SUS									
5. Assegurar orçamento para promover as ações e serviços de qualificação do uso da tecnologia da informação nas unidades de saúde do município.	Nº de ações realizadas.	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar saúde digital									
OBJETIVO Nº 1.6 - Apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS, buscando consolidar os mecanismos de gestão participativa.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir ao Conselho Municipal de Saúde estrutura adequada para seu funcionamento	% de estruturas adequadas	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações do Conselho Municipal de Saúde									
2. Realizar 01 capacitação aos conselheiros sobre o papel e as funções do Conselho Municipal da Saúde	Nº de Capacitação Realizada	Número	2021		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações do Conselho Municipal de Saúde									
3. Realizar 01 capacitação aos conselheiros sobre gestão da saúde	Nº de Capacitação Realizada	Número	2021		4	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Fortalecer as ações do Conselho Municipal de Saúde									
4. Realizar, a cada dois anos, a Conferência Municipal de Saúde	Nº de Conferências Realizadas	Número	2021		2	Não programada	Número		
5. Implantar o Conselho Gestor na Unidade de Saúde do Pará	Nº de Conselho Gestor Implantado	Número	2021		1	Não programada	Número		
6. Realizar 12 reuniões ordinárias mensais no Conselho de Saúde	Nº de reuniões ordinárias mensais no Conselho de Saúde realizadas	Número	2021		12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações do Conselho Municipal de Saúde									
7. Instituir 04 Comissões Temáticas no Conselho de Saúde	Nº de Comissões Temáticas	Número	2021		4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar as comissões temáticas no Conselho Municipal de Saúde									
OBJETIVO Nº 1 .7 - Qualificar e consolidar o modelo de gestão de saúde, a fim de fortalecer as ações gerenciais, técnicas e estruturais 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a aquisição de 100 % equipamentos e bens móveis para a Secretaria de Saúde	% de equipamentos e bens móveis adquiridos	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de trabalho da gestão municipal de saúde									
2. Reformar e adequar 100% dos ambientes da Secretaria Municipal de Saúde	% de ambientes Reformados e adequados	Percentual	2021		100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de trabalho da gestão municipal de saúde									
3. Implantar 01 Nova Sede para Secretaria de Saúde	Nº de Nova Sede Implantada	Número	2021		1	Não programada	Número		
4. Implantar 01 sistemática de monitoramento dos processos administrativos da gestão de contratos e convênios da saúde	Nº de sistemática de monitoramento implantada	Número	2021		1	Não programada	Número		
5. Realizar 01 capacitação em administração pública para os profissionais do nível central da secretaria Municipal de Saúde	Nº de capacitação realizada	0	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer do Modelo de Gestão da Saúde									
6. Implantar 01 Núcleo de Apoio ao profissional de saúde do Município	Nº de Apoio ao profissional de saúde do Município implantado	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar Núcleo de Apoio profissional									
7. Renovar 30% da frota de veículos próprios da SMS	% da frota renovada	Percentual	2021		30,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer serviço fora do domicílio									
8. Renovar 100% da frota de veículos alugados.	% da frota de veículos renovados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer serviço fora do domicílio									

DIRETRIZ Nº 2 - AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE- Ampliar e qualificar a rede de saúde, efetivando a atenção primária como espaço prioritário de organização do SUS, bem como os programas e as políticas específicas, promovendo a articulação com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Desenvolver ações que proporcionem conhecimento e detecção de fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, para assim desenvolver as medidas de prevenção e controle dos riscos.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Implantar 05 Equipes de Saúde Da Família	Nº de Equipes Implantadas	Número	2021		5	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
2. Implantar 05 Equipes de Saúde Bucal	Nº de Equipes Implantadas	Número	2021		5	Não programada	Número		
3. Construir 04 Unidades de Saúde da Família.	Nº de Unidades de Saúde Construídas	Número	2021		4	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
4. Adquirir equipamentos para 100% das Unidades de Saúde da Família	% de equipamentos Adquiridos	Percentual	2021		100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
5. Reterritorializar 100% à Atenção Primária a Saúde do município	% de Reterritorialização realizada	Percentual	2021		100,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
6. Realizar a contratação de 5 Agentes Comunitários de Saúde- ACS de acordo com a necessidade do território.	Nº de agentes comunitários da família efetivados	Número	2021		25	Não programada	Número		
7. Realizar capacitação a 100% dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre desenvolvimento na Primeira Infância.	% de Agentes Comunitários de Saúde Capacitados sobre o desenvolvimento na Primeira Infância	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
8. Implantar 01 equipe multiprofissional para atuar junto a Equipes de Atenção básica	Nº de equipes implantadas	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
9. Proporção de 80% de Salas de Vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)	% de salas de vacina com alimentação mensal no Sistema	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
10. Proporção de 100% de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos - Penta-valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada atingida	% de cobertura vacinal atingida conforme preconizado	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
11. Atingir 95% da proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	% do Indicador alcançada	Percentual	2021		95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
12. Atingir 45% da proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	% do indicador alcançada	Percentual	2021		45,00	45,00	Percentual	45,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
13. Realizar testes rápidos de COVID-19 em 100% dos casos suspeitos nas USF.	% de testes realizados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
OBJETIVO Nº 2 .2 - Aprimorar as ações de Políticas Estratégicas de Saúde no município.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 01 Centro de Especialidade Odontológica-CEO no Município	Nº de Centro de Especialidade Odontológica-CEO Implantado	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Consolidar o modelo de atenção à saúde bucal									
2. Implantar fluxo de acesso a rede de saúde bucal	Nº de fluxo implantado	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Consolidar o modelo de atenção à saúde bucal									
3. Atingir 60% do acesso das gestantes a consultas odontológicas.	% do Indicador alcançada	Percentual	2021		60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Consolidar o modelo de atenção à saúde bucal									
4. Implantar 02 protocolos em saúde bucal: acesso a rede de saúde bucal e a prótese.	Nº de protocolos Implantados	Número	2021		2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Consolidar o modelo de atenção à saúde bucal									
5. Implantar 01 consultório odontológico móvel para estratégia de atendimento domiciliar na Atenção Primária e ações de saúde.	Nº de consultório odontológico móvel implantado	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Consolidar o modelo de atenção à saúde bucal									
6. Ampliar a faixa de produção de próteses para 81-120 unidades/mês	Faixa de produção de prótese ampliada em 81-120 unidades/mês	Número	2021		1	Não programada	Número		
7. Instituir 01 Grupo Técnico de Políticas Públicas de Saúde	Nº de Grupos Técnicos Instituídos.	Número	2021		1	Não programada	Número		
8. Implantar 01 calendário de ações de Políticas Públicas de Saúde e promover ações voltadas para as diferentes as Políticas Públicas de Saúde	01 calendário implantado	Número	2021		1	Não programada	Número		
9. Capacitar 100% dos profissionais da Estratégia de Saúde na Família em ações de promoção, prevenção e seguimento à tuberculose e hanseníase	% de profissionais capacitados em tuberculose e hanseníase	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de Controle da Tuberculose e Hanseníase									
10. Realizar 01 campanha educativa para prevenção, combate e controle da tuberculose e hanseníase	Nº de campanha realizada	Número	2021		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de Controle da Tuberculose e Hanseníase									
11. Implementar 01 Protocolo referente a saúde da mulher.	Nº de Protocolo Implantado	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Atenção à Saúde da Mulher									
12. Implementar 01 serviço de inserção de DIU.	Nº de serviço de inserção de DIU implementado.	Número	2021		1	Não programada	Número		
13. Assegurar às 100% da gestantes, o atendimento de pré-natal, com orientação sobre nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, conforme Lei 18.491/18	% de gestantes com atendimento de pré-natal	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Atenção à Saúde da Mulher									

14. Instituir 02 grupos de crescimento e desenvolvimento infantil com a equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde.	Nº de grupo de crescimento e desenvolvimento infantil com a equipe multiprofissional	Número	2021		2	Não programada	Número		
15. Instituir 04 grupos de emagrecimento com a equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde.	Nº de grupos de emagrecimento com a equipe multiprofissional	Número	2021		4	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a prevenção de doenças relacionadas a obesidade.									
16. Promover formação para 100% profissionais de saúde sobre a prevenção e enfrentamento às violências sexuais contra crianças e promoção da autoproteção	Nº de profissionais capacitados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente									
17. Promover formação para os 100 % profissionais de saúde da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, Transtorno Espectro Autista-TEA e outros transtornos, sobre detecção precoce e manejo de atendimento para crianças com autismo	Nº de profissionais capacitados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente									
18. Instituir 01 “Projeto Meu Mundo Autista”	Nº de projeto implantado	Número	2021		1	Não programada	Número		
19. Realizar 01 edital para contratualizar de saúde complementar para crianças com Transtorno Espectro Autista-TEA por meio do terceiro setor	Nº de edital publicado	Número	2021		1	Não programada	Número		
20. Implantar 01 política de Saúde para crianças com Transtorno Espectro Autista-TEA e outros transtornos	Nº de política de Saúde para crianças com Transtorno Espectro Autista-TEA e outro transtornos implantada	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente									
21. Capacitar 100% dos profissionais da Atenção Básica para manejo clínico da Sífilis.	% de profissionais capacitados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a Política de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente									
22. Qualificar 100 % profissionais da Estratégia de Saúde Família quanto aos cuidados e o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa	% de profissionais capacitados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de saúde da Pessoa Idosa									
23. Implantar 04 grupos de envelhecimento ativo e saudável na Estratégia de Saúde da Família	Nº grupos realizados	Número	2021		4	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de saúde da Pessoa Idosa									
24. Implantar 01 fluxo de referência em atendimento geriátrico	Nº de Fluxo Implantado	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de saúde da Pessoa Idosa									
25. Realizar campanha de prevenção e orientação ao Câncer de Próstata - “Novembro azul”	Nº de Campanha realizada	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Implementar a Política de Atenção à Saúde do Homem									
26. Realizar 01 capacitação técnica dos profissionais de saúde para o atendimento do homem	Nº de Campanha realizada	Número	2021		1	Não programada	Número		
27. Garantir 100% de consulta de puericultura e de exames de triagem neonatal na Estratégia da Saúde da Família	% consulta de puericultura e de exames de triagem neonatal na Estratégia da Saúde da Família	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a Política de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente									
28. Implantar Práticas Integrativas em 100% das unidades de Atenção	% de equipes com Práticas Integrativas implantadas	Percentual	2021		100,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar Práticas Integrativas no município									
29. Realizar 12 ações de Saúde nos bairros	Nº de ações realizadas	Número	2021		12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a prevenção de doenças relacionadas									
30. Instituir 01 Comissão de Pele no Município	Nº de Comissões implantadas	Número	2021		1	Não programada	Número		
31. Elaborar 01 protocolo de acesso as ações de curativos especiais do município	Nº de protocolo de acesso as ações de curativos especiais implantado	Número	2021		1	Não programada	Número		
32. Implantar 01 Política de Saúde LGBTQIAPN+	Nº de Política de Saúde LGBTQI+	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar a Política de Atenção à saúde de LGBTQIAPN+									
33. Realizar anualmente 06 reuniões de matriciamento com a equipe da atenção primária	Nº de reuniões de matriciamento realizada	Número	2021		6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde									
34. Capacitar 100% dos profissionais da rede de saúde com temas de saúde mental	% de profissionais capacitados	Percentual	2021		100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a Política de saúde mental									
35. Garantir 100% dos insumos para da rede de saúde mental	% de insumos fornecidos	Percentual	2021		100,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 3 - CONSOLIDAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

OBJETIVO Nº 3 .1 - Ampliar e qualificar a rede especializada de saúde, garantindo a oferta de consultas e exames especializados de forma descentralizada, resolutiva e articulada com a Atenção Primária.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 01 Novo Hospital Municipal	% de Hospital Implantado	Percentual	2021		100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a atenção hospitalar do município									
2. Implantar 01 Casa de Parto no Município	% de Casa de Parto Implantando	Percentual	2021		100,00	Não programada	Percentual		
3. Implantar 01 CER tipo II	Nº de CER Implantado	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reestruturar e qualificar a rede de unidades especializadas do município									
4. Reformar e reestruturar 100% Ame-Infantil	% de Unidade reforma e estruturada	Percentual	2021		100,00	Não programada	Percentual		
5. Manter com insumos o Hospital Municipal Raymundo Francelino Aragão	% de Insumos adquiridos	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a atenção hospitalar do município									
6. Adquirir 02 UTI móvel para o município	Nº de UTI móvel adquirida	Número	2021		2	Não programada	Número		
7. Adquirir 04 Unidade Básica móvel (ambulância) para o município	Nº 04 Ambulância tipo B móvel adquirida	Número	2021		4	Não programada	Número		
8. Qualificar a Unidade de Pronto Atendimento José Vieira Filho (UPA 24H) junto ao MS (SAIPS);	01 Projeto de qualificação realizado	Percentual	2021		100,00	Não programada	Percentual		
9. Monitorar a aplicação dos protocolos assistenciais e propor intervenções juntamente com as Comissões de Ética, CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) e Comissão de revisão de prontuários	% Sistema de Monitoramento Implantado	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a atenção hospitalar do município									
10. Adquirir fardamento para todos os servidores da rede da média e alta complexidade de saúde do município	% Fardamento adquirido	Percentual	2021		100,00	Não programada	Percentual		
11. Adquirir 100% equipamentos para AME + Mulher;	% Equipamentos adquiridos	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reestruturar e qualificar a rede de unidades especializadas do município									
12. Reestruturar fisicamente a base do SAMU do município	% Reestruturação realizada	Percentual	2021		100,00	Não programada	Percentual		
13. Equipar o NEP- Núcleo de Educação Permanente do SAMU	% NEP equipado	Percentual	2021		100,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DO SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE- Implementar a Vigilância em Saúde através da integração das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e em Saúde do Trabalhador, articulando-se em um conjunto de ações que buscam ampliar a capacidade de análise situacional de saúde, bem como o controle de doenças em eliminação que apresentam indicadores inaceitáveis para o município

OBJETIVO Nº 4 .1 - Identificar os fatores de risco ambientais relacionados às doenças, agravos e eventos inusitados à saúde, a fim de estabelecer as medidas de prevenção e controle.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Realizar ciclos bimestrais de visitas/ano em imóveis para atividades educativas, inspeção e eliminação de focos do mosquito transmissor das arboviroses nos imóveis da Zona Urbana do município	Número ciclos bimestrais realizados	Número	2021		6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
2. Realizar ciclos quinzenais para inspeção e tratamento de focos de mosquitos em pontos estratégicos para o combate as arboviroses.	Nº de ciclos quinzenais realizados.	Número	2021		24	24	Número	24,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
3. Realizar ciclos bimestrais de Levantamento do Índice de infestação Rápida do Aedes aegypti (LIRAA) na Zona Urbana do município.	Nº de ciclos bimestrais de Levantamento do Índice de infestação Rápido do Aedes aegypti (LIRAA) realizados	Número	2021		6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
4. Implantar um projeto (Mosquito Não Se Cria) em parceria com a FIOCRUZ/PE visando o controle da população de Aedes aegypti	Nº de projeto desenvolvido.	Número	2021		1	Não programada	Número		
5. Realizar 50 ações do projeto Aqui Mosquito Não se Cria em bairros prioritários para controle de mosquitos	Nº de ações realizadas.	Número	2021		50	20	Número	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
6. Contratar 20 Agentes de Controle de Endemias através de concurso público ou excepcional de interesse público de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira	Nº de agentes contratados	Número	2021		20	20	Número	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
7. Atualizar anualmente o Plano de Contingência e controle das arboviroses no município	Nº de planos de contingência atualizados	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
8. Realizar 02 capacitações em controle de arboviroses para os Agentes de Controle de Endemias e Supervisores de ACE	Nº de capacitações realizadas	Número	2021		2	Não programada	Número		
9. Realizar Campanha anual de vacinação antirrábica (cães e gatos), para controle da raiva animal em parceria com a SES	Nº de Campanha de vacinação antirrábica (cães e gatos) realizada	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
10. Realizar exames em 100% dos cães suspeitos para identificação de Leishmaniose Visceral Canina	% de cães suspeitos com exames realizados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									

11. Eliminar 80% dos cães com diagnóstico confirmado de leishmaniose visceral, conforme legislação vigente	% de animais eliminados após confirmação de LV através de diagnósticos laboratoriais, conforme legislação federal vigente	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
12. Ofertar 1650 exames parasitológicos de fezes anualmente visando o diagnóstico laboratorial da esquistossomose	Nº de exames parasitológicos de fezes realizados	Número	2021		1.650	1.650	Número	1.650,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
13. Aplicação de adulticida e atividade de educação em saúde para a população em 100% dos imóveis positivos para barbeiros; como medida de controle da população do vetor transmissor da Doença de Chagas	% de imóveis positivos com aplicação de adulticida	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
14. Garantir a medicação necessária para 100% das pessoas com diagnóstico positivo para esquistossomose, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde	% de pacientes com medicação garantida	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
15. Realizar 300 coletas e análises de água anuais destinadas ao consumo humano para monitoramento da qualidade	Nº de coletas e análises de água realizadas	Número	2021		300	300	Número	300,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
OBJETIVO Nº 4 .2 - Realizar ações de ações para eliminar, diminuir ou prevenir os riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários do município.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 80 barreiras sanitárias para monitoramento da distribuição de água fornecida a população através de carros-pipa	Nº de barreiras sanitárias realizadas	Número	2021		80	30	Número	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações intersetoriais com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial									
2. Realizar ações de fiscalizações anuais e monitoramento em estabelecimentos comerciais sujeitos à vigilância sanitária (Saúde: 234; alimentos: 650; meio ambiente 06; outros 60 = 950 estabelecimentos)	Nº de estabelecimentos fiscalizados	Número	2021		950	950	Número	950,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de promoção e prevenção de Vigilância Ambiental									
3. Fiscalizar e monitorar 100% dos eventos públicos sujeitos a Vigilância Sanitária.	% de eventos fiscalizados e monitorados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de promoção e prevenção de Vigilância Ambiental									

4. Realizar 100% emissão de licença sanitária para estabelecimentos sujeitos a fiscalização da Vigilância Sanitária e que sejam possuidores das condições físicas e documentais necessárias para o recebimento do referido documento	% de estabelecimentos atendendo as normas da ANVISA/APEVISA/VISA com licença emitida	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de promoção e prevenção de Vigilância Ambiental									
5. Cadastrar e notificar anualmente para licença sanitária 100% dos veículos transportadores de água para o consumo humano	% de veículos inspecionados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de promoção e prevenção de Vigilância Ambiental									
6. Realizar 01 capacitação/atualização para qualificação da equipe VISA em parceria com a APEVISA	Nº de oficina realizada.	Número	2021		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de promoção e prevenção de Vigilância Ambiental									
OBJETIVO Nº 4 .3 - Avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, atenuação e controle dos fatores determinantes e agravos à saúde do trabalhador.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 02 capacitações com profissionais da Vigilância em Saúde e Atenção Primária sobre a promoção, prevenção e vigilância em saúde do trabalhador.	Nº de capacitações realizadas	Número	2021		2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais sobre a promoção, prevenção e vigilância em saúde do trabalhador									
2. Produzir boletim informativo anual com informações relacionadas às doenças e acidentes de trabalho	Nº de boletins Informativos produzidos e distribuídos com os profissionais.	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar a Política de Saúde do trabalhador									
OBJETIVO Nº 4 .4 - Monitorar de forma contínua os fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, bem como o comportamento dos principais indicadores de saúde, a fim de fortalecer as ações de prevenção e controle das doenças, agravos e eventos inusitados à saúde por meio da vigilância epidemiológica.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Notificar 100% dos casos suspeitos de Doenças de Notificação Compulsória - DNC notificados	% de notificações de DNC	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
2. Encerrar oportunamente em 80% (60 dias a partir da data da notificação) as investigações de doenças de notificação compulsória, exceto dengue	% de notificações encerradas oportunamente	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
3. Elaborar e divulgar 01 perfil epidemiológico anual	Número de boletins produzidos	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
4. Instituir um Grupo de Trabalho (GT) para discussão dos óbitos investigados maternos, fetais, menor de 1 ano, mulher em idade fértil Investigar 100% dos óbitos maternos, fetais, menores de 1 ano, mulheres em idade fértil.	Nº de GT instituído	0	2021		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									

5. Investigar 100% dos óbitos maternos, fetais, menores de 1 ano, mulheres em idade fértil	% dos óbitos investigados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
6. Discutir 80% dos óbitos maternos, fetais, menor de 1 ano, mulher em idade fértil.	Discutir 80% dos óbitos maternos, fetais, menor de 1 ano, mulher em idade fértil.	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
7. Garantir as medicações necessárias para o tratamento dos pacientes com diagnóstico positivo para tuberculose e hanseníase	% de pacientes com medicação garantida	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
8. Examinar 80% dos contatos de casos confirmados de tuberculose e hanseníase	% de contatos examinados de casos novos de hanseníase e tuberculose	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
9. Realizar 01 atualização sobre ações de controle da Hanseníase para os profissionais da Atenção Primária (Agentes comunitários de Saúde)	Nº de atualizações realizadas	Percentual	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
10. Realizar 01 atualização sobre ações de controle da Hanseníase para os profissionais da Atenção Primária	Nº de atualizações realizadas	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
11. Realizar 01 atualização sobre ações de controle da tuberculose para os profissionais da Atenção Primária	Nº de atualizações realizadas	Número	2021		2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
12. Realizar 02 atualizações sobre ações de controle da tuberculose para os profissionais da Atenção Primária	Número de atualizações realizadas	Número	2021		2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
13. Implantar laboratório para diagnóstico de tuberculose e hanseníase	Nº de laboratório para diagnóstico de tuberculose e hanseníase implantado	Número	2021		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
14. Descentralizar os testes rápidos de IST para 100% das Unidades de Saúde da Família	% de Unidades de Saúde da Família com testes rápidos	Percentual	2021		100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
15. Ampliar em 15%/ano a realização de testagens para IST/HIV no Sae/CTA e demais unidades de saúde em parceria com a Atenção primária municipal	% de testagens para IST/HIV realizados	Percentual	2021		15,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
16. Realizar 01 campanha educativa/ano sobre IST/HIV no SAE/CTA	Nº de campanhas educativas realizada no SAE/CTA	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									

17. Realizar 02 testes de sífilis em cada gestante acompanhada na Atenção primária em parceria com a Atenção Primária municipal	% de gestantes com 02 testes realizados	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
18. Elaborar e divulgar 01 Boletim e epidemiológico sobre o panorama das ISTs (HIV,sífilis ...) para os profissionais da Atenção Primária (Médicos, enfermeiros, etc)	Nº de Boletins elaborado e divulgado	Número	2021		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									
19. Notificar 100% dos casos de Covid-19 e outras Síndromes respiratórias agudas (SRAG)	% de casos de Covid e outras síndromes respiratórias agudas notificadas	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica									

DIRETRIZ Nº 5 - APOIO ÀS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E APOIO DIAGNÓSTICO

OBJETIVO Nº 5 .1 - Implementar a Política de Assistência Farmacêutica, padronizando e definindo o elenco de medicamentos utilizados na atenção primária e média complexidade, otimizando o processo de aquisição e dispensação, além de fortalecer toda rede de apoio diagnóstico do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reestruturar a Sede da Central de Abastecimento Farmacêutico	Nº de Sede da Central de Abastecimento Farmacêutico reestruturada	Número	2021		1	Não programada	Número		
2. Implantar a REMUME no município	Nº de REMUME Implantada	Número	2021		1	Não programada	Número		
3. Implantar o Sistema de informação HORUS em 100% das unidades de Saúde	% de Sistema Implantado nas unidades de Saúde	Percentual	2021		100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política da Assistência Farmacêutica									
4. Capacitar 100% de profissionais de saúde que utilizam o HORUS	% de profissionais de saúde que utilizam o HORUS capacitados	Percentual	2021		100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política da Assistência Farmacêutica									
5. Adquirir e manter 100% da rede de saúde municipal com medicamentos e MMH	% de insumos adquiridos	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política da Assistência Farmacêutica									
6. Realizar 08 campanhas educativas de conscientização sobre o uso correto de medicamentos realizada	Nº de campanhas educativas de conscientização sobre o uso correto de medicamentos realizada	Número	2021		8	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política da Assistência Farmacêutica									
7. Implanta Programa Remédio em Casa	Nº Programa Remédio em Casa Implantado	Número	2021		1	Não programada	Número		
8. Implantar o Protocolo da dispensação de Fraldas	Protocolo Implantado	Percentual	2021		100,00	Não programada	Percentual		
9. Implantar o Programa Farmácia Viva no Município	Nº Programa Implantado	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a Assistência Farmacêutica do Município									
10. Reestruturar fisicamente o Laboratório Municipal	Nº reformada realizada	Número	2021		1	Não programada	Número		
11. Ampliar o rol de exames ofertados no Laboratório Municipal	% de exames ampliados	Percentual	2021		100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a Assistência Farmacêutica do Município									
12. Informatizar o Laboratório Municipal	% Laboratório Informatizado	Percentual	2021		100,00	45,00	Percentual	45,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a Assistência Laboratorial do Município									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Informatizar 100% das unidades de saúde com sistemas em rede e com conexão de voz e dados.	25,00	25,00
	Garantir a aquisição de 100 % equipamentos e bens móveis para a Secretaria de Saúde	100,00	100,00
	Garantir ao Conselho Municipal de Saúde estrutura adequada para seu funcionamento	100,00	100,00

	Apresentar 01 relatório por quadrimestre com a oferta e produção dos serviços da rede assistencial própria e contratada da Secretaria de Saúde	3	3
	Reformar e adequar 100% dos ambientes da Secretaria Municipal de Saúde	25,00	25,00
	Realizar 01 capacitação aos conselheiros sobre o papel e as funções do Conselho Municipal da Saúde	1	1
	Implantar o Prontuário Eletrônico em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
	Implantar 01 Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS - MMNP/SUS, de forma que viabilize a comunicação democrática entre os trabalhadores e os gestores.	1	1
	Apresentar 01 relatório por quadrimestre com as auditorias realizadas/acompanhadas pelo Sistema Municipal de Auditoria do SUS	3	3
	Divulgar os canais de comunicação da Ouvidoria do SUS em 100% das unidades de saúde	100,00	100,00
	Implantar Sistema de Marcação de Consultas em 100% das Unidades de Saúde	75,00	75,00
	Realizar 01 capacitação aos conselheiros sobre gestão da saúde	1	1
	Realizar 09 Termo de Parcerias/Convênio com entidades de ensino.	4	4
	Divulgar 01 relatório por quadrimestre com as informações captadas pela Ouvidoria da saúde	3	3
	Implantar 03 protocolos de acesso aos serviços de saúde: Acesso a criança com autismo, Acesso ao pré-natal de alto risco, Acesso ao pré-natal de risco habitual.	2	2
	Implantar 01 Núcleo de Telessaúde no Município	1	1
	Realizar 4 capacitações para os profissionais do Sistema Municipal de Auditoria do SUS de Santa Cruz do Capibaribe em cursos relacionados à Auditoria e áreas afins	1	1
	Elaborar 01 cartilha da rede e dos serviços de saúde ofertados pelo município	1	1
	Realizar 01 capacitação em administração pública para os profissionais do nível central da secretaria Municipal de Saúde	1	1
	Assegurar orçamento para promover as ações e serviços de qualificação do uso da tecnologia da informação nas unidades de saúde do município.	1	1
	Realizar 12 reuniões ordinárias mensais no Conselho de Saúde	12	12
	Implantar 01 Núcleo de Apoio ao profissional de saúde do Município	1	1
	Realizar 01 Capacitação anual com os profissionais que atuam nos sistemas regulatórios da rede municipal de saúde	1	1
	Renovar 30% da frota de veículos próprios da SMS	10,00	10,00
	Instituir 04 Comissões Temáticas no Conselho de Saúde	4	4
	Renovar 100% da frota de veículos alugados.	100,00	100,00
	Implantar 01 sistema de marcação de consultas online com a oferta dos serviços do município	1	1
301 - Atenção Básica	Implantar 05 Equipes de Saúde Da Família	2	2
	Implantar 01 Centro de Especialidade Odontológica-CEO no Município	1	1
	Implantar fluxo de acesso a rede de saúde bucal	1	1
	Construir 04 Unidades de Saúde da Família.	2	2
	Atingir 60% do acesso das gestantes a consultas odontológicas.	60,00	60,00
	Adquirir equipamentos para 100% das Unidades de Saúde da Família	25,00	25,00
	Implantar 02 protocolos em saúde bucal: acesso a rede de saúde bucal e a prótese.	1	1
	Reterritorializar 100% à Atenção Primária a Saúde do município	20,00	20,00
	Implantar 01 consultório odontológico móvel para estratégia de atendimento domiciliar na Atenção Primária e ações de saúde.	1	1
	Realizar capacitação a 100% dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre desenvolvimento na Primeira Infância.	100,00	100,00
	Implantar 01 equipe multiprofissional para atuar junto a Equipes de Atenção básica	1	1
	Proporção de 80% de Salas de Vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)	80,00	80,00
	Capacitar 100% dos profissionais da Estratégia de Saúde na Família em ações de promoção, prevenção e seguimento à tuberculose e hanseníase	100,00	100,00
	Proporção de 100% de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos - Penta- valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada atingida	100,00	100,00
	Realizar 01 campanha educativa para prevenção, combate e controle da tuberculose e hanseníase	1	1
	Atingir 95% da proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	95,00	95,00

	Implementar 01 Protocolo referente a saúde da mulher.	1	1
	Atingir 45% da proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	45,00	45,00
	Realizar testes rápidos de COVID-19 em 100% dos casos suspeitos nas USF.	100,00	100,00
	Assegurar às 100% da gestantes, o atendimento de pré-natal, com orientação sobre nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, conforme Lei 18.491/18	100,00	100,00
	Instituir 04 grupos de emagrecimento com a equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde.	2	2
	Promover formação para 100% profissionais de saúde sobre a prevenção e enfrentamento às violências sexuais contra crianças e promoção da autoproteção	100,00	100,00
	Promover formação para os 100 % profissionais de saúde da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, Transtorno Espectro Autista-TEA e outros transtornos, sobre detecção precoce e manejo de atendimento para crianças com autismo	100,00	100,00
	Implantar 01 política de Saúde para crianças com Transtorno Espectro Autista-TEA e outros transtornos	1	1
	Capacitar 100% dos profissionais da Atenção Básica para manejo clínico da Sífilis.	100,00	100,00
	Qualificar 100 % profissionais da Estratégia de Saúde Família quanto aos cuidados e o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa	100,00	100,00
	Implantar 04 grupos de envelhecimento ativo e saudável na Estratégia de Saúde da Família	2	2
	Implantar 01 fluxo de referência em atendimento geriátrico	1	1
	Realizar campanha de prevenção e orientação ao Câncer de Próstata - “Novembro azul”	1	1
	Garantir 100% de consulta de puericultura e de exames de triagem neonatal na Estratégia da Saúde da Família	100,00	100,00
	Implantar Práticas Integrativas em 100% das unidades de Atenção	10,00	10,00
	Realizar 12 ações de Saúde nos bairros	12	12
	Implantar 01 Política de Saúde LGBTQIAPN+	1	1
	Realizar anualmente 06 reuniões de matriciamento com a equipe da atenção primária	6	6
	Capacitar 100% dos profissionais da rede de saúde com temas de saúde mental	50,00	50,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar 01 Novo Hospital Municipal	60,00	60,00
	Implantar 01 CER tipo II	1	1
	Manter com insumos o Hospital Municipal Raymundo Francelino Aragão	100,00	100,00
	Monitorar a aplicação dos protocolos assistenciais e propor intervenções juntamente com as Comissões de Ética, CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) e Comissão de revisão de prontuários	100,00	100,00
	Adquirir 100% equipamentos para AME + Mulher;	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema de informação HORUS em 100% das unidades de Saúde	50,00	50,00
	Capacitar 100% de profissionais de saúde que utilizam o HORUS	50,00	50,00
	Adquirir e manter 100% da rede de saúde municipal com medicamentos e MMH	100,00	100,00
	Realizar 08 campanhas educativas de conscientização sobre o uso correto de medicamentos realizada	6	6
	Implantar o Programa Farmácia Viva no Município	1	1
	Ampliar o rol de exames ofertados no Laboratório Municipal	25,00	25,00
	Informatizar o Laboratório Municipal	45,00	45,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar ciclos bimestrais de visitas/ano em imóveis para atividades educativas, inspeção e eliminação de focos do mosquito transmissor das arboviroses nos imóveis da Zona Urbana do município	6	6
	Notificar 100% dos casos suspeitos de Doenças de Notificação Compulsória – DNC notificados	100,00	100,00
	Realizar 02 capacitações com profissionais da Vigilância em Saúde e Atenção Primária sobre a promoção, prevenção e vigilância em saúde do trabalhador.	1	1
	Realizar 80 barreiras sanitárias para monitoramento da distribuição de água fornecida a população através de carros-pipa	30	30
	Realizar ciclos quinzenais para inspeção e tratamento de focos de mosquitos em pontos estratégicos para o combate as arboviroses.	24	24
	Encerrar oportunamente em 80% (60 dias a partir da data da notificação) as investigações de doenças de notificação compulsória, exceto dengue	80,00	80,00
	Produzir boletim informativo anual com informações relacionadas às doenças e acidentes de trabalho	1	1
	Realizar ações de fiscalizações anuais e monitoramento em estabelecimentos comerciais sujeitos à vigilância sanitária (Saúde: 234; alimentos: 650; meio ambiente 06; outros 60 = 950 estabelecimentos)	950	950
	Realizar ciclos bimestrais de Levantamento do Índice de infestação Rápida do Aedes aegypti (LIRAA) na Zona Urbana do município.	6	6
	Elaborar e divulgar 01 perfil epidemiológico anual	1	1

Fiscalizar e monitorar 100% dos eventos públicos sujeitos a Vigilância Sanitária.	100,00	100,00
Realizar 100% emissão de licença sanitária para estabelecimentos sujeitos a fiscalização da Vigilância Sanitária e que sejam possuidores das condições físicas e documentais necessárias para o recebimento do referido documento	100,00	100,00
Instituir um Grupo de Trabalho (GT) para discussão dos óbitos investigados maternos, fetais, menor de 1 ano, mulher em idade fértil Investigar 100% dos óbitos maternos, fetais, menores de 1 ano, mulheres em idade fértil.	0	0
Realizar 50 ações do projeto Aqui Mosquito Não se Cria em bairros prioritários para controle de mosquitos	20	20
Investigar 100% dos óbitos maternos, fetais, menores de 1 ano, mulheres em idade fértil	100,00	100,00
Cadastrar e notificar anualmente para licença sanitária 100% dos veículos transportadores de água para o consumo humano	100,00	100,00
Contratar 20 Agentes de Controle de Endemias através de concurso público ou excepcional de interesse público de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira	20	20
Discutir 80% dos óbitos maternos, fetais, menor de 1 ano, mulher em idade fértil.	80,00	80,00
Realizar 01 capacitação/atualização para qualificação da equipe VISA em parceria com a APEVISA	0	0
Atualizar anualmente o Plano de Contingência e controle das arboviroses no município	1	1
Garantir as medicações necessárias para o tratamento dos pacientes com diagnóstico positivo para tuberculose e hanseníase	100,00	100,00
Examinar 80% dos contatos de casos confirmados de tuberculose e hanseníase	80,00	80,00
Realizar Campanha anual de vacinação antirrábica (cães e gatos), para controle da raiva animal em parceria com a SES	1	1
Realizar 01 atualização sobre ações de controle da Hanseníase para os profissionais da Atenção Primária (Agentes comunitários de Saúde)	1	1
Realizar exames em 100% dos cães suspeitos para identificação de Leishmaniose Visceral Canina	100,00	100,00
Realizar 01 atualização sobre ações de controle da Hanseníase para os profissionais da Atenção Primária	1	1
Eliminar 80% dos cães com diagnóstico confirmado de leishmaniose visceral, conforme legislação vigente	80,00	80,00
Realizar 01 atualização sobre ações de controle da tuberculose para os profissionais da Atenção Primária	1	1
Ofertar 1650 exames parasitológicos de fezes anualmente visando o diagnóstico laboratorial da esquistossomose	1.650	1.650
Realizar 02 atualizações sobre ações de controle da tuberculose para os profissionais da Atenção Primária	0	0
Aplicação de adulticida e atividade de educação em saúde para a população em 100% dos imóveis positivos para barbeiros; como medida de controle da população do vetor transmissor da Doença de Chagas	100,00	100,00
Implantar laboratório para diagnóstico de tuberculose e hanseníase	0	0
Garantir a medicação necessária para 100% das pessoas com diagnóstico positivo para esquistossomose, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde	100,00	100,00
Descentralizar os testes rápidos de IST para 100% das Unidades de Saúde da Família	0,00	0,00
Realizar 300 coletas e análises de água anuais destinadas ao consumo humano para monitoramento da qualidade	300	300
Ampliar em 15%/ano a realização de testagens para IST/HIV no Sae/CTA e demais unidades de saúde em parceria com a Atenção primária municipal	15,00	15,00
Realizar 01 campanha educativa/ano sobre IST/HIV no SAE/CTA	1	1
Realizar 02 testes de sífilis em cada gestante acompanhada na Atenção primária em parceria com a Atenção Primária municipal	100,00	100,00
Elaborar e divulgar 01 Boletim e epidemiológico sobre o panorama das ISTs (HIV,sífilis ...) para os profissionais da Atenção Primária (Médicos, enfermeiros, etc)	1	1
Notificar 100% dos casos de Covid-19 e outras Síndromes respiratórias agudas (SRAG)	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	42.399.025,00	32.154.500,00	2.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	76.553.525,00
	Capital	N/A	3.925.000,00	2.000.500,00	200.000,00	105.000,00	N/A	N/A	N/A	6.230.500,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	6.401.075,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.401.075,00
	Capital	N/A	232.650,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	232.650,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	7.242.150,00	16.024.000,00	102.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	23.368.150,00
	Capital	N/A	2.260.950,00	890.000,00	50.000,00	60.000,00	N/A	N/A	N/A	3.260.950,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	24.230.300,00	13.167.000,00	1.698.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	39.095.300,00
	Capital	N/A	1.300.900,00	1.100.000,00	150.000,00	45.000,00	N/A	N/A	N/A	2.595.900,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	456.000,00	860.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.516.000,00
	Capital	N/A	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	1.051.500,00	125.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.177.000,00
	Capital	N/A	500,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	2.418.000,00	1.958.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.376.000,00
	Capital	N/A	105.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	115.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	600.000,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	620.000,00
	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: 04/01/2026.

● Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Os avanços alcançados neste último ano no campo da saúde estão explicitados neste Relatório Anual de Gestão. Constatamos que o município desenvolveu novas iniciativas de saúde, como também, fortaleceu e implementou os serviços e ações já existentes. Este enfoque viabilizou uma atenção à saúde de acordo com os princípios do SUS.

Durante a leitura fica evidente que o trabalho desenvolvido atuou nas áreas de prevenção, promoção e recuperação da saúde. Na análise das metas da programação anual de saúde observamos que essa consolidação se deu com o desenvolvimento das atividades na atenção primária, na ampliação de especialidades da rede ambulatorial, na qualificação da rede de urgência e emergência, no fortalecimento da assistência farmacêutica e na valorização da gestão de pessoas.

Na área de gestão de serviços houve um importante avanço na contratualização de prestadores de serviço e implementação da regulação do acesso ambulatorial no município.

Dentre outros ganhos, salientamos a importância dos canais de comunicação e das formas de participação do controle social no SUS local. O Conselho Municipal de Saúde atuou na elaboração e implementação das ações de saúde

Para o pleno desenvolvimento do conjunto destes serviços, o município do Santa Cruz do Capibaribe realizou uma eficiente gestão orçamentária e financeira. O montante de recursos financeiros próprios ultrapassou o limite constitucional atingindo o percentual de 16,25%.

Nesse contexto, destacamos o planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde que tiveram um papel fundamental nessa mudança de cenário, uma vez que essas ferramentas trouxeram diretamente um impacto positivo sobre a qualidade dos serviços prestados, como também contribuiu com a ampliação do acesso da população as ações.

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: 04/01/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
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	2.486.810,45	23.057.968,61	113.772,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.658.551,61
	Capital	0,00	41.649,56	198.812,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240.462,47
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	20.769.653,81	26.429.779,71	872.590,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.072.024,42
	Capital	0,00	272.628,14	126.478,98	209.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	608.807,12
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	314.003,07	756.412,46	425.278,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.495.693,56
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	877.033,90	64.316,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	941.350,89
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.322.047,22	1.953.430,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.275.477,55
	Capital	0,00	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	409.149,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	409.149,83
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	4.183.916,98	89.774,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.273.691,61
	Capital	0,00	16.823,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.823,16
TOTAL		0,00	30.693.716,12	52.676.974,62	1.621.341,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.992.032,22

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 24/12/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,92 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	72,00 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,13 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,95 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,94 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	37,78 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 865,02
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	66,58 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,42 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,52 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,02 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,21 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	64,37 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,25 %

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

Data da consulta: 24/12/2025.

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)	35.631.000,00	35.631.000,00	49.560.376,58	139,09
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	12.870.000,00	12.870.000,00	16.693.080,95	129,71
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	3.080.000,00	3.080.000,00	3.028.931,04	98,34

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	11.576.000,00	11.576.000,00	11.309.526,68	97,70
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	8.105.000,00	8.105.000,00	18.528.837,91	228,61
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	140.715.000,00	140.715.000,00	139.250.419,44	98,96
Cota-Parte FPM	91.699.000,00	91.699.000,00	92.224.366,16	100,57
Cota-Parte ITR	4.000,00	4.000,00	12.547,53	313,69
Cota-Parte do IPVA	14.586.000,00	14.586.000,00	11.524.441,78	79,01
Cota-Parte do ICMS	34.307.000,00	34.307.000,00	35.358.227,93	103,06
Cota-Parte do IPI - Exportação	119.000,00	119.000,00	130.836,04	109,95
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	176.346.000,00	176.346.000,00	188.810.796,02	107,07

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)	9.503.100,00	4.112.207,11	2.528.460,01	61,49	2.528.460,01	61,49	2.519.293,92	61,26	0,00
Despesas Correntes	7.242.150,00	3.249.107,55	2.486.810,45	76,54	2.486.810,45	76,54	2.477.644,36	76,26	0,00
Despesas de Capital	2.260.950,00	863.099,56	41.649,56	4,83	41.649,56	4,83	41.649,56	4,83	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	25.531.200,00	30.703.145,92	21.042.281,95	68,53	21.042.281,95	68,53	21.006.354,41	68,42	0,00
Despesas Correntes	24.230.300,00	29.402.245,92	20.769.653,81	70,64	20.769.653,81	70,64	20.741.084,27	70,54	0,00
Despesas de Capital	1.300.900,00	1.300.900,00	272.628,14	20,96	272.628,14	20,96	265.270,14	20,39	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	481.000,00	487.484,14	314.003,07	64,41	314.003,07	64,41	312.437,39	64,09	0,00
Despesas Correntes	456.000,00	487.484,14	314.003,07	64,41	314.003,07	64,41	312.437,39	64,09	0,00
Despesas de Capital	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.052.000,00	1.210.395,20	877.033,90	72,46	877.033,90	72,46	874.468,64	72,25	0,00
Despesas Correntes	1.051.500,00	1.209.895,20	877.033,90	72,49	877.033,90	72,49	874.468,64	72,28	0,00
Despesas de Capital	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.523.000,00	3.035.108,26	1.322.047,22	43,56	1.322.047,22	43,56	1.321.579,91	43,54	0,00
Despesas Correntes	2.418.000,00	3.035.108,26	1.322.047,22	43,56	1.322.047,22	43,56	1.321.579,91	43,54	0,00
Despesas de Capital	105.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	600.000,00	600.000,00	409.149,83	68,19	409.149,83	68,19	409.149,83	68,19	0,00
Despesas Correntes	600.000,00	600.000,00	409.149,83	68,19	409.149,83	68,19	409.149,83	68,19	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)	6.633.725,00	6.091.170,67	4.200.740,14	68,96	4.200.740,14	68,96	4.188.288,30	68,76	0,00
Despesas Correntes	6.401.075,00	6.031.697,51	4.183.916,98	69,37	4.183.916,98	69,37	4.171.465,14	69,16	0,00
Despesas de Capital	232.650,00	59.473,16	16.823,16	28,29	16.823,16	28,29	16.823,16	28,29	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	46.324.025,00	46.239.511,30	30.693.716,12	66,38	30.693.716,12	66,38	30.631.572,40	66,25	0,00

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)	30.693.716,12	30.693.716,12	30.631.572,40
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	30.693.716,12	30.693.716,12	30.631.572,40
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	28.321.619,40		
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)	2.372.096,72	2.372.096,72	2.309.953,00
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)	16,25	16,25	16,22

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) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
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 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 = (XIIId)	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 a liquidar e o total cancelado (v)
Empenhos de 2024	28.321.619,40	30.693.716,12	2.372.096,72	62.143,72	0,00	0,00	0,00	62.143,72	0,00	2.3
Empenhos de 2023	25.435.100,42	34.818.506,93	9.383.406,51	496.694,10	0,00	0,00	491.361,58	0,00	5.332,52	9.3
Empenhos de 2022	22.956.646,16	38.972.606,49	16.015.960,33	3.369,00	0,00	0,00	3.369,00	0,00	0,00	16.0
Empenhos de 2021	19.117.979,26	38.561.040,21	19.443.060,95	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525,00	19.4
Empenhos de 2020	14.686.516,01	20.100.944,91	5.414.428,90	5.800,00	1.376.516,48	0,00	0,00	5.800,00	0,00	6.7
Empenhos de 2019	15.080.002,68	18.035.683,20	2.955.680,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.9
Empenhos de 2018	14.280.491,94	24.200.673,68	9.920.181,74	0,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.9
Empenhos de 2017	12.722.781,53	23.669.486,68	10.946.705,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.9
Empenhos de 2016	12.018.228,35	22.644.256,60	10.626.028,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.6
Empenhos de 2015	11.294.543,80	22.266.776,62	10.972.232,82	0,00	74.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.0
Empenhos de 2014	10.387.019,33	23.460.939,87	13.073.920,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.0
Empenhos de 2013	9.478.450,56	19.136.382,72	9.657.932,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.6

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 - XXII) (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 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)	36.460.000,00	36.460.000,00	54.712.253,43	150,06
Provenientes da União	34.260.000,00	34.260.000,00	53.043.598,40	154,83
Provenientes dos Estados	2.200.000,00	2.200.000,00	1.668.655,03	75,85
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)	36.460.000,00	36.460.000,00	54.712.253,43	150,06

DESPESAS COM SAUDE 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)	17.126.000,00	24.246.617,16	23.370.554,07	96,39	23.370.554,07	96,39	23.331.223,56	96,22	0,00
Despesas Correntes	16.126.000,00	23.974.553,55	23.171.741,16	96,65	23.171.741,16	96,65	23.132.410,65	96,49	0,00
Despesas de Capital	1.000.000,00	272.063,61	198.812,91	73,08	198.812,91	73,08	198.812,91	73,08	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	16.160.000,00	29.092.015,97	27.638.549,59	95,00	27.638.549,59	95,00	27.539.793,11	94,66	0,00
Despesas Correntes	14.865.000,00	28.595.036,25	27.302.370,61	95,48	27.302.370,61	95,48	27.203.614,13	95,13	0,00
Despesas de Capital	1.295.000,00	496.979,72	336.178,98	67,64	336.178,98	67,64	336.178,98	67,64	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.060.000,00	1.302.615,77	1.181.690,49	90,72	1.181.690,49	90,72	1.104.999,26	84,83	0,00
Despesas Correntes	1.060.000,00	1.302.615,77	1.181.690,49	90,72	1.181.690,49	90,72	1.104.999,26	84,83	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)	126.000,00	120.500,00	64.316,99	53,38	64.316,99	53,38	63.648,54	52,82	0,00
Despesas Correntes	125.500,00	120.000,00	64.316,99	53,60	64.316,99	53,60	63.648,54	53,04	0,00
Despesas de Capital	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	1.968.000,00	2.301.567,14	1.953.430,33	84,87	1.953.430,33	84,87	1.953.430,33	84,87	0,00
Despesas Correntes	1.958.000,00	2.301.567,14	1.953.430,33	84,87	1.953.430,33	84,87	1.953.430,33	84,87	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	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)	0,00	89.774,63	89.774,63	100,00	89.774,63	100,00	89.774,63	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	89.774,63	89.774,63	100,00	89.774,63	100,00	89.774,63	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	36.460.000,00	57.153.090,67	54.298.316,10	95,01	54.298.316,10	95,01	54.082.869,43	94,63	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM 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)	26.629.100,00	28.358.824,27	25.899.014,08	91,33	25.899.014,08	91,33	25.850.517,48	91,16	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	41.691.200,00	59.795.161,89	48.680.831,54	81,41	48.680.831,54	81,41	48.546.147,52	81,19	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.541.000,00	1.790.099,91	1.495.693,56	83,55	1.495.693,56	83,55	1.417.436,65	79,18	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.178.000,00	1.330.895,20	941.350,89	70,73	941.350,89	70,73	938.117,18	70,49	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	4.491.000,00	5.336.675,40	3.275.477,55	61,38	3.275.477,55	61,38	3.275.010,24	61,37	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	620.000,00	600.000,00	409.149,83	68,19	409.149,83	68,19	409.149,83	68,19	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	6.633.725,00	6.180.945,30	4.290.514,77	69,42	4.290.514,77	69,42	4.278.062,93	69,21	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	82.784.025,00	103.392.601,97	84.992.032,22	82,20	84.992.032,22	82,20	84.714.441,83	81,93	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	36.460.000,00	57.153.090,67	54.298.316,10	95,01	54.298.316,10	95,01	54.082.869,43	94,63	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	46.324.025,00	46.239.511,30	30.693.716,12	66,38	30.693.716,12	66,38	30.631.572,40	66,25	0,00

FONTE: SIOPS, Pernambuco06/02/25 11:57:14
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 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 4.648.573,90	4648573,90
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 86.423,40	R\$ 0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 745.316,00	745316,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 5.834.384,00	5584460,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 8.602.193,33	8602193,33
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 81.228,10	81228,10
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.205.000,00	2000000,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 7.955.244,00	4255244,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 1.000.000,00	1000000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 8.860.789,28	8860789,28
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 914.516,80	549704,40
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	R\$ 0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 67.092,00	67092,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 1.197.376,00	1137604,54
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 513.340,89	513340,89
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 197.025,25	197025,25

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O município manteve a execução orçamentária em saúde com R\$ 84.992.032,22 liquidados totais, sendo R\$ 30.693.7016,12 em ASPS, superando o mínimo constitucional de 15% da receita de impostos e transferências (16,25%). Recursos próprios financiaram 36% da ASPS (R\$ 30.693.716,12), com transferências SUS em R\$ 54.712.253,43 (150,06% da previsão). Comparado a 2023 (R\$ 78,8 milhões), o crescimento de 7,8% reflete maior dependência de repasses federais (62% das fontes).

Análise das Fontes de Financiamento

Despesas liquidadas em ASPS totalizaram R\$ 30.693.716,12 com recursos ordinários em R\$ 30.693.716,12 (100%), transferências SUS federais em R\$ 52.676.974,62 (62%) e estaduais em R\$ 1.621.341,48 (2%), sem convênios ou créditos. Assistência hospitalar absorveu R\$ 48.072.024,42 correntes, priorizando pactuação SUS. Despesas totais em saúde atingiram R\$ 84.992.032,22, com crescimento de 7,8% sobre 2023.

Percentual da Receita Municipal Aplicada em Saúde

As receitas realizadas de impostos e transferências somaram R\$ 188.810.796,02 (107,07% da previsão), com 16,25% aplicados em ASPS liquidados (R\$ 30.693.716,12), superando o mínimo de R\$ 28.321.619,40 em R\$ 2.372.096,72. Os impostos próprios atingiram 9,92% da receita total (crescimento ante 8,82% em 2022), transferências intergovernamentais em 72,00%. Sem déficits pendentes, os restos a pagar foram R\$ 62.143,72 inscritos.

Participação das Transferências SUS

As Transferências SUS alcançaram R\$ 54.712.253,43 (150,06% da dotação), com 96,95% da União e 15,13% no total de repasses municipais, financiando 64,37% das despesas em saúde. Estadual executou 75,85% da previsão (R\$ 1.668.655,03), sustentando hospitalar e vigilância. Recursos adicionais não computados no mínimo foram integralmente transferidos para o SUS.

Execução Orçamentária

Dotação atualizada para ASPS de R\$ 46.239.511,30 executou 66,38% em liquidações (R\$ 30.693.716,12) e pagamentos (66,25%), com queda ante 85,28% em 2023, sem restos não processados. Atenção básica liderou (61,49% liquidadas), vigilância epidemiológica em 43,56%, outras subfunções em 68,96%. Despesas totais em saúde executaram 82,20%, recomendando atualização para fechamento anual acima de 80%.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 04/01/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 04/01/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Houveram auditorias internas não ligadas ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para acompanhar a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), realizada pela equipe gestora.

11. Análises e Considerações Gerais

Considerando a análise da execução orçamentária do quadrimestre do presente ano, onde evidencia-se direcionamento dos recursos às áreas como a atenção hospitalar e básica, indica-se que seja fortalecido a execução orçamentária nesse sentido, em consonância com as diretrizes, objetivos, e metas da Programação Anual de Saúde (PAS) e o Plano Municipal de Saúde vigente.

Nesse sentido, para o próximo ano vigente, também deve ser dedicado às ações de saúde para o alcance das metas reprogramadas.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A análise desse instrumento foi feita a partir de dados de produção e relatórios de serviços, sendo a maioria já apresentados nos relatórios quadrimestrais no Conselho Municipal de Saúde e na Casa Legislativa

A Secretaria de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe prevê, para o ano de 2025, a expansão da estratégia de saúde da família, além da formação profissional e fortalecimento das ações de vigilância em saúde e a qualificação da Média e Alta Complexidade.

Por fim, registramos os agradecimentos a todos os funcionários da Secretaria Municipal de Saúde bem como a participação efetiva do Conselho Municipal de Saúde que contribuíram para os avanços na Gestão da Saúde do Município.

SIMONE QUEIROZ ARAGAO DE ARAUJO
Secretário(a) de Saúde
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PE, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe, no exercício de suas atribuições legais, após análise das informações apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde, reconhece que os dados demográficos, socioeconômicos e territoriais do município refletem a realidade local, destacando-se sua relevância regional como polo econômico do Agreste Setentrional de Pernambuco, especialmente no setor de confecções, o que impacta diretamente no perfil populacional, nas condições de vida e nas demandas por serviços de saúde.

Considerando o porte populacional, a predominância da população urbana e os indicadores socioeconômicos apresentados, o Conselho ressalta a importância do planejamento das ações e serviços de saúde de forma compatível com as especificidades do território, com atenção às desigualdades sociais, ao crescimento urbano e às necessidades decorrentes da dinâmica econômica local.

No que se refere à composição do Conselho Municipal de Saúde, registra-se que, no período analisado, o segmento de usuários contou com 10 representantes, em virtude do desligamento formal de duas instituições, quando o previsto é de 12 membros entre titulares e suplentes. O Conselho destaca a necessidade de adoção das providências cabíveis para a recomposição plena de sua composição, de modo a fortalecer a representatividade, a participação social e o exercício do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Por fim, o Conselho reafirma seu compromisso com o acompanhamento, a fiscalização e a deliberação das políticas públicas de saúde, colocando-se à disposição para contribuir com o aprimoramento da gestão e com a garantia do direito à saúde da população de Santa Cruz do Capibaribe.

Introdução

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe, no uso de suas atribuições legais, após apreciação das informações apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde, reconhece que a elaboração e apresentação do Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA) vêm sendo realizadas em conformidade com o modelo padronizado estabelecido pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, bem como em observância ao disposto no § 4º do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

O Conselho registra que os RDQA constituíram importante instrumento de monitoramento e avaliação da execução das ações e serviços de saúde ao longo do exercício, subsidiando de forma adequada a análise anual e a consolidação do Relatório Anual de Gestão (RAG). Ressalta-se que o RAG foi devidamente apresentado a este colegiado, analisado de forma criteriosa e aprovado em plenária, evidenciando o cumprimento das normas legais e o fortalecimento dos mecanismos de transparência e controle social.

Diante disso, o Conselho Municipal de Saúde manifesta concordância com os procedimentos adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, destacando a relevância da manutenção dessa prática, de modo a assegurar a regularidade do processo de prestação de contas, o acompanhamento contínuo da gestão do SUS no âmbito municipal e a participação efetiva do controle social na avaliação das políticas públicas de saúde.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe, no exercício de sua função de acompanhamento, fiscalização e deliberação das políticas públicas de saúde, após análise das informações apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde, considera que os dados relativos aos nascimentos, óbitos e causas de mortalidade no período de 2020 a 2024 refletem, de modo geral, a realidade epidemiológica e demográfica do município.

O Conselho reconhece que a redução do número de nascimentos entre os anos de 2021 e 2023 apresenta coerência com o contexto da pandemia de COVID-19, que impactou diretamente o comportamento reprodutivo da população e o funcionamento dos serviços de saúde. Da mesma forma, o aumento observado em 2024 mostra-se compatível com a retomada das atividades assistenciais, em especial a reativação do Bloco Cirúrgico, que ampliou o acesso ao parto no município, beneficiando não apenas a população local, mas também municípios circunvizinhos, reforçando o papel regional de Santa Cruz do Capibaribe na rede de atenção à saúde.

No tocante aos óbitos, o Conselho observa que a relativa estabilidade dos indicadores, acompanhando proporcionalmente o crescimento populacional estimado, indica consistência nos dados apresentados. O pico de mortalidade registrado em 2021, seguido de redução em 2022 e posterior crescimento moderado, encontra respaldo no cenário da pandemia de COVID-19 e em sua evolução ao longo dos anos subsequentes, estando alinhado às tendências observadas em âmbito nacional e estadual.

Quanto às causas de mortalidade, o Conselho destaca a relevância das doenças do aparelho circulatório como principal causa de óbitos, bem como a manutenção das neoplasias em patamar significativo, o que evidencia a necessidade de fortalecimento contínuo das ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e cuidado integral às condições crônicas. Ressalta-se, ainda, a importância de atenção permanente às doenças infecciosas e respiratórias, especialmente diante do aumento observado em 2024, possivelmente relacionado a efeitos tardios da pandemia e ao crescimento de doenças respiratórias crônicas.

A persistência de óbitos por condições perinatais e malformações congênitas reforça a necessidade de aprimorar e qualificar as ações de atenção materno-infantil e neonatal, desde o pré-natal até o acompanhamento do recém-nascido. Do mesmo modo, a expressiva participação das causas externas no conjunto de óbitos aponta para a urgência de articulação intersetorial e fortalecimento de políticas públicas voltadas à prevenção de acidentes e violências.

Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde manifesta concordância com a análise apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde e recomenda que os dados epidemiológicos continuem sendo utilizados como base para o planejamento, a priorização de ações e a alocação de recursos, visando ao fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde e à melhoria contínua das condições de saúde da população santa-cruzense.

Dados da Produção de Serviços no SUS

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, no exercício de suas atribuições legais de acompanhamento, avaliação e controle social das políticas públicas de saúde, após análise do Relatório do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), considera que as informações apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde evidenciam avanços importantes na organização e execução das ações e serviços de saúde no município.

A análise da produção da Atenção Primária à Saúde (APS) demonstra crescimento consistente nas ações de promoção da saúde e prevenção de comorbidades nos territórios, o que revela o fortalecimento do modelo assistencial orientado pelos princípios da prevenção, do cuidado contínuo e da atuação territorializada. Tal avanço está diretamente relacionado à ampliação e consolidação das equipes de Saúde da Família e das equipes e-MULTI, contribuindo para maior cobertura, resolutividade e acesso da população aos serviços básicos de saúde.

O Conselho reconhece, ainda, que a articulação da Atenção Primária com a atenção especializada tem garantido a continuidade do cuidado entre os diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde. A produção da atenção especializada, especialmente no âmbito da assistência hospitalar, demonstra integração com as demais redes de atenção, contemplando diversas linhas de cuidado e assegurando o acompanhamento adequado dos usuários conforme suas necessidades de saúde.

Destaca-se, também, a execução permanente das ações de Vigilância em Saúde, nas suas diferentes áreas: epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, evidenciando o monitoramento contínuo de agravos, riscos e determinantes da saúde, bem como a adoção de medidas oportunas para a proteção e manutenção da saúde pública no município.

Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde considera que o 1º RDQA apresenta coerência entre os dados informados e a realidade assistencial observada, refletindo esforços da gestão municipal no fortalecimento da Atenção Primária, na integração com a atenção especializada e na atuação contínua da Vigilância em Saúde. Recomenda-se a manutenção e o aprimoramento dessas estratégias, com vistas à ampliação da qualidade do cuidado, à efetividade das ações e ao atendimento integral das necessidades da população, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, ao analisar os dados referentes à rede física de estabelecimentos de saúde, especialmente aqueles extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), constatou divergências entre os quantitativos apresentados na plataforma e as informações fornecidas pelo município. As inconsistências concentram-se, principalmente, nos tipos de estabelecimentos: Centro de Saúde/Unidade Básica e na natureza jurídica relacionada à Administração Pública, o que impacta diretamente no total de unidades municipais contabilizadas.

Observa-se, ainda, que o quantitativo de unidades estaduais informado no CNES apresenta número inferior ao indicado nos registros municipais, evidenciando a necessidade de alinhamento e atualização das bases de dados. Tais divergências podem decorrer de defasagens cadastrais, alterações recentes na rede física ou inconsistências no processo de alimentação do sistema.

Diante desse cenário, o Conselho Municipal de Saúde recomenda à Secretaria Municipal de Saúde a revisão e atualização periódica das informações junto ao CNES, de modo a garantir a fidedignidade dos dados, a transparência da gestão e a adequada utilização dessas informações para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde. O Conselho ressalta que a correção dessas inconsistências é fundamental para o fortalecimento da gestão do SUS no âmbito municipal e para subsidiar decisões estratégicas baseadas em dados confiáveis.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, ao proceder à análise comparativa entre os dados informados pelo município e aqueles constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes à Tabela 1, constatou que não há divergências entre as informações alimentadas pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde e os registros disponibilizados no sistema oficial, o que demonstra consistência e adequação no processo de registro e atualização dos dados cadastrais.

No que se refere à tabela de **Postos de Trabalho Ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão**, observa-se que não há registro desse tipo de vínculo na administração classificada como **Sem Fins Lucrativos**, situação que se encontra compatível com as informações apresentadas no CNES. Por outro lado, identifica-se a existência de contratos temporários e cargos em comissão no âmbito da **Administração Pública**, contemplando diferentes categorias profissionais, o que evidencia a utilização dessa forma de contratação como estratégia para suprir demandas específicas dos serviços de saúde.

Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde ressalta a importância da manutenção da regularidade e fidedignidade das informações prestadas ao CNES, bem como do acompanhamento contínuo da força de trabalho em saúde, especialmente no que tange às formas de contratação. Recomenda-se que a gestão municipal avalie periodicamente o impacto dessas modalidades de vínculo na continuidade e na qualidade da assistência prestada à população, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, após análise do Relatório Anual de Gestão, reconhece os avanços alcançados pelo município no último exercício, evidenciados pela ampliação, fortalecimento e qualificação das ações e serviços de saúde, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Verifica-se que as iniciativas desenvolvidas contemplaram de forma integrada as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, com destaque para o fortalecimento da Atenção Primária, a ampliação das especialidades na rede ambulatorial, a qualificação da rede de urgência e emergência, o aprimoramento da assistência farmacêutica e a valorização da gestão de pessoas. Tais avanços refletem positivamente na organização da rede de atenção e na melhoria do cuidado ofertado à população.

No âmbito da gestão, o Conselho destaca como relevante a evolução nos processos de contratualização de prestadores de serviços e a implementação da regulação do acesso ambulatorial, contribuindo para maior racionalidade, equidade e transparência na utilização dos serviços de saúde.

Ressalta-se, ainda, a importância dos canais de comunicação e do fortalecimento da participação social, com atuação efetiva do Conselho Municipal de Saúde no acompanhamento, discussão e deliberação das ações implementadas, reafirmando o papel do controle social no SUS local.

Quanto à execução orçamentária e financeira, o Conselho reconhece a eficiência da gestão municipal, que assegurou a aplicação de recursos próprios acima do mínimo constitucional, alcançando o percentual de 16,25%, o que demonstra compromisso com o financiamento adequado das ações e serviços públicos de saúde.

Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde considera que o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações de saúde foram instrumentos fundamentais para os resultados alcançados, contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços e para a ampliação do acesso da população. Assim, manifesta-se favoravelmente à continuidade das estratégias adotadas, recomendando o aperfeiçoamento permanente das ações, visando à consolidação e ao fortalecimento do SUS no município.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, no exercício de suas atribuições legais de acompanhamento, fiscalização e deliberação das políticas públicas de saúde, analisou as informações referentes à execução orçamentária e financeira do período, conforme dados apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Constata-se que o município manteve a execução orçamentária em saúde em patamar satisfatório, com despesas totais liquidadas no montante de R\$ 84.992.032,22, sendo R\$ 30.693.716,12 aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), superando o mínimo constitucional de 15% da receita de impostos e transferências, ao atingir o percentual de 16,25%. Tal resultado demonstra o compromisso da gestão municipal com o financiamento adequado do sistema de saúde.

Observa-se que os recursos próprios responderam por 36% do financiamento das ASPS, enquanto as transferências do Sistema Único de Saúde tiveram papel relevante, representando parcela significativa das fontes de custeio, com destaque para os repasses federais, que superaram a dotação prevista. Esse cenário evidencia a importância das transferências intergovernamentais para a manutenção e ampliação dos serviços de saúde, ao mesmo tempo em que aponta a necessidade de contínuo fortalecimento da arrecadação própria municipal.

No tocante à alocação dos recursos, destaca-se a priorização da assistência hospitalar, que concentrou parcela expressiva das despesas, garantindo a continuidade da pactuação com o SUS e o atendimento às demandas assistenciais da população. Ressalta-se também a execução relevante na Atenção Básica e nas ações de vigilância em saúde, ainda que se identifique a necessidade de avançar na ampliação da execução em algumas subfunções, especialmente no que se refere ao equilíbrio entre planejamento e execução ao longo do exercício.

O Conselho observa que a execução orçamentária das ASPS atingiu 66,38% da dotação atualizada em liquidações, percentual inferior ao registrado no exercício anterior, o que indica a importância de aprimorar o acompanhamento da execução física e financeira, de modo a assegurar maior eficiência e regularidade no uso dos recursos até o encerramento do exercício. Ainda assim, o índice global de execução das despesas totais em saúde, superior a 80%, revela um desempenho satisfatório da gestão.

Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde avalia positivamente os resultados apresentados, reconhecendo o cumprimento do mínimo constitucional, a correta aplicação dos recursos e a priorização das áreas estratégicas do sistema de saúde. Recomenda-se, contudo, o fortalecimento do planejamento orçamentário e da execução financeira, alinhando-os de forma contínua às diretrizes, objetivos e metas do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde, visando à consolidação e ao aprimoramento das ações e serviços ofertados à população.

Auditorias

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, no exercício de suas atribuições legais de controle social e acompanhamento da gestão do Sistema Único de Saúde, analisou as informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde referentes à realização de auditorias internas não vinculadas ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA), com a finalidade de acompanhar a execução da Programação Anual de Saúde (PAS).

Registra-se de forma positiva a iniciativa da equipe gestora em promover auditorias internas como instrumento de monitoramento, avaliação e aperfeiçoamento da gestão, contribuindo para maior transparência, responsabilidade administrativa e correção tempestiva de eventuais inconformidades na execução das ações e metas pactuadas na PAS. Tais práticas fortalecem os mecanismos internos de governança e qualificam o processo de tomada de decisão.

O Conselho reconhece que, embora não integrem formalmente o SNA, essas auditorias internas representam importante ferramenta de apoio à gestão, permitindo o acompanhamento contínuo da execução física e financeira das ações de saúde, bem como a verificação da conformidade com as diretrizes do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde.

Ressalta-se, contudo, a importância de que os resultados dessas auditorias sejam devidamente sistematizados, documentados e socializados com este Conselho, possibilitando o exercício pleno do controle social, bem como subsidiando a adoção de medidas corretivas e preventivas quando necessárias.

Dessa forma, o Conselho Municipal de Saúde considera pertinente e recomendável a continuidade das auditorias internas realizadas pela equipe gestora, bem como o fortalecimento da articulação com os órgãos integrantes do Sistema Nacional de Auditoria, de modo a assegurar maior integração, padronização e efetividade no acompanhamento e avaliação da gestão da saúde no município.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde, no exercício de suas atribuições legais de acompanhamento, fiscalização e controle social, analisou a execução orçamentária do quadrimestre em referência, constando o adequado direcionamento dos recursos públicos para áreas estratégicas da rede de atenção à saúde, com destaque para a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar.

O Conselho avalia positivamente a priorização desses eixos assistenciais, por se encontrarem em consonância com as diretrizes, objetivos e metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS) e no Plano Municipal de Saúde vigente, contribuindo para a ampliação do acesso, a continuidade do cuidado e a integralidade da atenção à saúde da população.

Diante desse cenário, recomenda-se o fortalecimento e a manutenção da execução orçamentária nessas áreas, assegurando a adequada aplicação dos recursos de forma planejada, eficiente e alinhada às necessidades epidemiológicas e assistenciais do município.

Ressalta-se, ainda, a importância de que, para o próximo exercício, sejam mantidos e ampliados os investimentos em ações e serviços de saúde, com foco no alcance das metas reprogramadas, considerando o monitoramento contínuo, a avaliação periódica dos resultados e o compromisso com a melhoria da qualidade dos serviços ofertados.

O Conselho Municipal de Saúde reafirma seu papel de acompanhamento permanente da gestão e manifesta-se favorável à continuidade das ações desenvolvidas, destacando a necessidade de planejamento integrado, transparência e participação social para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no município.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, no cumprimento de suas atribuições legais de controle social, analisou o instrumento apresentado, o qual foi construído com base em dados de produção e

relatórios de serviços, em sua maioria já apreciados e debatidos nos Relatórios Quadrimestrais apresentados a este Conselho e à Casa Legislativa. Tal metodologia confere maior transparência, coerência e confiabilidade às informações consolidadas, fortalecendo o processo de monitoramento e avaliação da gestão em saúde.

O Conselho registra de forma positiva as perspectivas apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde para o ano de 2025, especialmente no que se refere à expansão da Estratégia Saúde da Família, à formação e qualificação dos profissionais de saúde, ao fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde e à qualificação da Média e Alta Complexidade. Tais iniciativas estão alinhadas aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e às necessidades assistenciais do município, contribuindo para a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população.

Por fim, o Conselho Municipal de Saúde reconhece e agradece o empenho de todos os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, bem como destaca a importância da participação efetiva do controle social, por meio deste colegiado, no acompanhamento, deliberação e fortalecimento das políticas públicas de saúde. Reafirma-se, assim, o compromisso conjunto com a consolidação dos avanços alcançados e com a contínua melhoria da gestão da saúde no município de Santa Cruz do Capibaribe.

Status do Parecer: Aprovado

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PE, 04 de Janeiro de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz Do Capibaribe