

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO: CAICARA DO NORTE

Relatório Anual de Gestão 2025

MARIA VERONICA RIBEIRO BARBOSA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RN
Município	CAIÇARA DO NORTE
Região de Saúde	3ª Região de Saúde - João Câmara
Área	189,50 Km²
População	6.479 Hab
Densidade Populacional	35 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAICARA DO NORTE
Número CNES	6575854
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01612375000175
Endereço	RUA IRMA ALOIZIA 112
Email	smscaicaradonorte@rn.gov.br
Telefone	84 36960136

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ALCÍLIO FERNANDES BARBOSA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	MARIA VERONICA RIBEIRO BARBOSA
E-mail secretário(a)	ecomnatal@gmail.com
Telefone secretário(a)	84981601515

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

Data da consulta: 14/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1997
CNPJ	12.456.468/0001-74
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MARIA VERONICA RIBEIRO BARBOSA

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

Data da consulta: 14/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 03/05/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 3ª Região de Saúde - João Câmara

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AFONSO BEZERRA	576.248	11158	19,36
BENTO FERNANDES	301.075	4911	16,31

CAIÇARA DO NORTE	189.495	6479	34,19
CAIÇARA DO RIO DO VENTO	261.191	3360	12,86
CEARÁ-MIRIM	739.686	83543	112,94
GALINHOS	342.442	2159	6,30
GUAMARÉ	259.181	16076	62,03
IELMO MARINHO	305.185	11889	38,96
JANDÁIRA	435.678	6752	15,50
JARDIM DE ANGICOS	254.045	2488	9,79
JOÃO CÂMARA	714.951	34849	48,74
LAJES	676.417	10094	14,92
MACAU	788.022	28350	35,98
MAXARANGUAPE	131.3	10534	80,23
PARAZINHO	274.668	4945	18,00
PEDRA GRANDE	221.429	3736	16,87
PEDRA PRETA	294.979	2495	8,46
PEDRO AVELINO	952.688	6312	6,63
POÇO BRANCO	230.37	12565	54,54
PUREZA	504.317	9752	19,34
RIACHUELO	262.873	7646	29,09
RIO DO FOGO	150.282	10692	71,15
SÃO BENTO DO NORTE	288.637	3442	11,93
SÃO MIGUEL DO GOSTOSO	342.445	10636	31,06
TAIPU	352.818	11708	33,18
TOUROS	839.351	34767	41,42

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA SÃO PEDRO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	SABRINA BRENA GALVÃO DE SOUZA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	4
	Trabalhadores	4
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

02/10/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

18/12/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2025

• Considerações

O conjunto de informações de identificação demonstra que o município de Caiçara do Norte/RN apresenta estrutura organizacional compatível com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), estando inserido na 3ª Região de Saúde (João Câmara) e caracterizado como município de pequeno porte, com perfil demográfico definido. O CNPJ do Fundo Municipal de Saúde do município de Caiçara do Norte/RN é 12.456.468/0001-74

Observa-se a existência e regularidade dos principais instrumentos de gestão, como o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e registrado no DIGISUS, bem como a instituição do Fundo Municipal de Saúde com natureza jurídica definida e CNPJ próprio de número 12.456.468/0001-74, garantindo a operacionalização financeira das ações e serviços de saúde.

No que se refere à gestão, observa-se a devida identificação dos responsáveis pelo período analisado, com registro no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). O gestor municipal no exercício de 2025 é o Prefeito Sr. Alcélcio Fernandes Barbosa e a Secretária Municipal de Saúde a Sra. Maria Verônica Ribeiro Barbosa.

O órgão gestor do Sistema Municipal de Saúde é a Secretaria Municipal de Saúde, situada à Rua São Pedro, nº 410, Bairro Centro, CEP 59.592-000, no município de Caiçara do Norte/RN. Ressalta-se que não há disponibilidade de telefone fixo institucional. O contato eletrônico institucional é saude.cnm@gmail.com. O Fundo Municipal de Saúde está inscrito no CNPJ sob o nº 12.456.468/0001-74.

Quanto ao controle social, o Conselho Municipal de Saúde encontra-se instituído por legislação vigente (Lei nº 243/2023), com composição paritária conforme preconiza a Lei nº 8.142/90, assegurando a participação dos segmentos de usuários, trabalhadores e governo. Destaca-se ainda a realização de processo eleitoral para recomposição do colegiado no exercício de 2025, evidenciando a manutenção da governança participativa.

Por fim, registra-se o cumprimento das apresentações dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) junto ao Poder Legislativo, na datas descritas acima e demonstrando observância aos instrumentos de transparência e prestação de contas. De forma geral, o município apresenta estrutura organizacional e normativa compatível com as exigências do SUS, atualizando continuamente os registros nos sistemas de informação

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O **RELATÓRIO ANUAL DE 2025** foi elaborado em atendimento a lei 141/2012 e a Lei 8142/90 e demais regramentos normativos do SUS. Outrossim, seguiu o formato da ferramenta do Ministério da Saúde é o DIGISUS no qual se registra os instrumentos de gestão, plano municipal de saúde, programação anual de saúde, relatórios quadrimestrais e relatório anual de gestão.

Sua elaboração é alicerçada nos instrumentos de gestão vigentes, Plano Municipal de Saúde 2022 é 2025 e Programação Anual de Saúde 2025.

O Relatório abrange informações sobre a identificação do município, do órgão da secretaria municipal de saúde, do gestor municipal, do controle social representado pelo Conselho Municipal de Saúde, informações demográficas dados de morbi-mortalidade, rede física, dados da produção de saúde, estabelecimento, profissionais, avaliação da programação de saúde, demonstrativos da utilização dos recursos, indicadores financeiros, demonstrativo orçamentário de despesa em saúde, conforme dados do SIOPS, auditoria e considerações gerais.

As informações sanitárias, que compõe este relatório tem como fonte de dados os sistemas de informação importados para o DIGISUS, como o CNES, Mortalidade (SIM), Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), como também consultas a sistemas de acesso público, como Bolsa Família, painel de imunização, Sistema de Internação Hospitalar - SIH, Sistema de Informação Ambulatorial é SIADATASUS, Paineis de Imunização do Ministério da Saúde, SESAP/RN, o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica - SISAB, Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Sistema Nacional de Regulação é SISREG, entre outros, os sistemas de informação dos dados da base federal, estadual ,municipal e registros de informações municipais.

A análise de execução financeira e orçamentária é demonstrado se deu através das informações contábeis e financeiras apresentadas no SIOPS é Sistema de Informação de Orçamento Público em Saúde do período. Analisando-se as receitas, despesas e percentual de receita própria aplicada em saúde, conforme preconizada pela Lei 141/2012.

E por fim as análises e considerações do período, pontuando o perfil de morbimortalidade, as ações de saúde de promoção, prevenção e reabilitação ofertadas a população a nível de atenção primária, média, alta complexidade e internação hospitalar, dentro do território do município e referenciado, os investimentos em saúde, resultado dos indicadores, coberturas vacinais, adesões e implantação de programas, cadastros e contemplação de emendas parlamentares, realização de capacitações, os avanços obtidos, o financiamento, receitas e despesas, os desafios a serem perseguidos e o compromisso de qualificação da Política 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: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	231	215	446
5 a 9 anos	260	246	506
10 a 14 anos	260	249	509
15 a 19 anos	279	245	524
20 a 29 anos	524	450	974
30 a 39 anos	509	454	963
40 a 49 anos	508	490	998
50 a 59 anos	357	334	691
60 a 69 anos	243	234	477
70 a 79 anos	120	148	268
80 anos e mais	42	81	123
Total	3.333	3.146	6.479

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 20/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
CAICARA DO NORTE	72	98	66	60

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	26	18	15	30
II. Neoplasias (tumores)	23	26	54	60	68
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	8	2	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	1	3	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	4	3	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	-	4	9
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	7	19	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	1	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	25	24	32	37
X. Doenças do aparelho respiratório	14	11	24	16	29
XI. Doenças do aparelho digestivo	23	44	35	32	35
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	6	6	9	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	4	5	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	15	14	19	16
XV. Gravidez parto e puerpério	86	97	80	74	91
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	12	2	9	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	-	6	1	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	5	6	8	4

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	25	41	45	25	56
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	3	15	7	15
CID 10 ⁹ Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	250	328	347	340	435

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

Data da consulta: 20/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	3	2	1
II. Neoplasias (tumores)	4	2	8	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	5	1	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	13	13	12
X. Doenças do aparelho respiratório	2	6	1	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	2	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	2	6	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	39	36	38	40

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

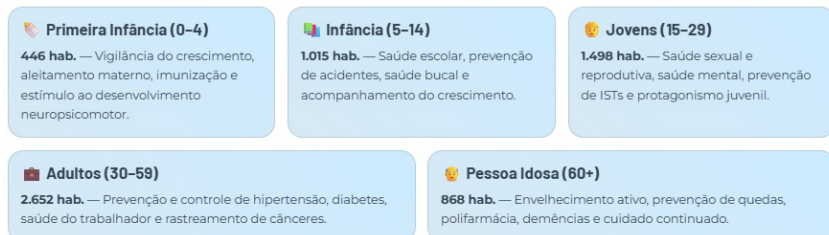
Data da consulta: 20/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada por sexo e faixa etária pelo DATASUS conforme dados do DIGISUS na tabela acima apresentando uma população de **6.479 habitantes**, distribuídos entre 3.333 homens e 3.146 mulheres

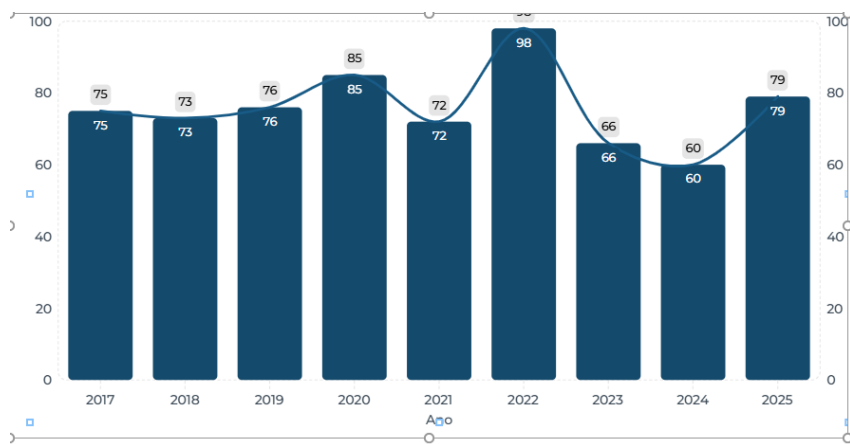
Distribuição por Ciclo de Vida – 2025

A análise por ciclo de vida agrupa as faixas etárias em grandes grupos populacionais, permitindo identificar demandas específicas de saúde, educação e proteção social para o planejamento de políticas públicas municipais.



Os números de nascidos vivos apresentado são dos anos de 2017 a 2025:

Gráfico nº 1: Número de Nascidos Vivos de gestantes residente em Caiçara do Norte/RN, no período de 2017 a 2025.



Fonte: sinasc- sujeitos à alteração até os fechamentos do banco de dados de 2025.

No ano de 2025 houve **79 nascimentos**, tendo como municípios de ocorrência predominante, Ceará-Mirim /RN (50,63%); Natal/RN (34,18%), Alexandria/RN(8,86%) municípios de pactuação com o município de Caiçara do Norte/RN, veja abaixo tabela:

Tabela 1: Número absoluto de nascidos vivos de gestantes residentes em Caiçara do Norte/RN, por município e mês ocorrência, de janeiro a dezembro é No ano de 2025.

Município de Ocorrência	Mês de Ocorrência												Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Alexandria/RN	00	02	00	01	01	01	00	00	00	00	01	01	07
Ceará Mirim/RN	04	01	01	06	05	03	03	01	03	05	04	04	40
Caiçara do Norte/RN	00	00	01	00	01	00	00	00	00	00	00	00	02
Macaíba/RN	00	00	00	01	00	00	00	00	00	01	00	00	02
Natal/RN	03	01	02	02	01	00	02	09	03	00	02	00	27
Pau dos Ferros/RN	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	02	01
Total	07	04	04	10	09	04	05	10	06	06	07	07	79

Fonte: Sinasc municipal. Sujeito a alterações até o fechamento do ano de 2025

Ao analisar os nascimentos por faixa etária, verifica-se um percentual de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos) de **(15,18%)**, correspondendo a **12 mães adolescentes** e percentuais nascidos vivos de mãe a partir dos 40 anos **(2,53%)** e **82,29%** na faixa etária de 20 a 39 anos. Veja tabela abaixo:

Tabela 2: Número e (%) de Nascidos Vivos de gestantes residentes em Caiçara do Norte, segundo a faixa etária e mês de ocorrência, no período de janeiro a dezembro de 2025.

Nº de Nascidos Vivos de gestantes por Faixa etária	Mês de Ocorrência												Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
10 a 14 anos	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01
15 a 19 anos	00	00	00	01	02	00	01	02	00	03	01	01	11
20 a 29 anos	04	02	04	06	04	04	04	03	05	03	05	05	49
30 a 39 anos	01	01	00	03	03	00	00	05	01	00	01	1	16
40 a 45 anos	01	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	02
Total	07	04	04	09	09	04	05	08	06	06	07	07	79

Fonte: Sinasc municipal. Sujeito a alterações até o fechamento do ano de 2025.

Realizando a análise do número de consultas realizadas por mães de RN residentes em Caiçara do Norte e nascidos No ano 2025, observou-se que **74%** realizaram 07 e mais consultas de pré-natal.

Tabela 3: Percentual de nº de consultas de pré-natal de mães de RN residentes em Caiçara do Norte e nascidos no período de janeiro a dezembro de 2025.

Nº de Consultas de Pré-Natal	Mês de Ocorrência												Total %
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Nenhuma	00	00	00	00	00	00	00	01	00	01	00	00	02
1 a 3	00	00	00	01	00	00	00	00	01	00	01	01	04
4 a 6	02	01	00	02	01	02	01	03	00	01	01	00	14
7 e +	05	03	04	07	08	02	04	06	05	04	05	06	59
Ignorado	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Total	07	04	04	10	09	04	05	08	06	06	07	07	50

Fonte: Sinasc municipal. Sujeito a alterações até o fechamento do banco de dados do ano de 2025

No aspecto, das condições de nascimentos segundo o APGAR no 5º minuto de vida, dos nascidos vivos de gestantes residentes em Caiçara do Norte/RN, observa-se a totalidade dos nascidos vivos com APGAR de boa vitalidade em **79 dos nascidos vivos**, equivalente a **98,7%**, conforme tabela abaixo.

Tabela 4: Número de Nascidos Vivos de gestantes residentes em Caiçara do Norte/RN, segundo APGAR no 5º minutos e mês de ocorrência, no período de janeiro a dezembro de 2025.

APGAR	Mês de ocorrência												Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
0 a 3	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	01
4 a 6	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01
7 a 10	06	04	04	09	09	04	04	09	06	06	06	06	76
Ignorado	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	01
Total	07	04	04	10	09	04	05	10	06	06	07	07	79

Fonte: Sinasc municipal. Sujeito a alterações até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

Relativo ao indicador de prematuridade, a tabela a seguir apresenta a distribuição dos nascidos vivos segundo a idade gestacional por mês de ocorrência, permitindo analisar o comportamento dos nascimentos pré-termo, a termo e pós-termo no município de Caiçara do Norte/RN ao longo de 2025.

Tabela nº 5: Número de Nascidos Vivos segundo idade gestacional por mês de ocorrência, Caiçara do Norte/RN, período janeiro a dezembro/2025

Idade Gestacional/Prematuridade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
Pré-termo (<37s)	3	0	0	1	1	1	0	4	0	0	1	1	12
A termo (37-41s)	4	2	4	8	7	0	5	6	6	6	5	5	58
Pós-termo (≥42s)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	2	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	9

Fonte: Sinasc municipal. Sujeito a alterações até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

Sob o aspecto do tipo de parto dos nascidos vivos de gestantes residentes em Caiçara do Norte/RN, no período em análise observou-se um percentual de **48%** de parto vaginal e **52%** de parto cesáreo.

Tabela 6: Número de Nascidos Vivos de gestantes residentes em Caiçara do Norte/RN, por tipo de parto e mês de ocorrência, no período de janeiro a dezembro de 2025.

Causas	Mês de ocorrência												Total %
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Parto Vaginal	04	02	04	05	05	01	01	03	02	04	04	02	37
Parto Cesáreo	03	02	00	05	04	03	04	07	04	02	03	05	42
Total	07	04	04	10	09	04	05	08	06	06	07	07	79

Fonte: Sinasc municipal. Sujeito a alterações até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

Tabela 7: Número de Nascidos vivos por mês de ocorrência segundo escolaridade da mãe, Caiçara do Norte/RN, no período de janeiro a dezembro de 2025

Escolaridade da Mãe	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
1 - Fundamental I (1ª a 4ª Série)	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	05
2 - Fundamental II (5ª a 8ª Série)	3	0	1	5	2	2	3	4	3	2	4	0	29
3 - Médio (antigo 2º grau)	2	1	1	3	5	1	2	3	1	4	2	6	31
4 - Superior incompleto	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	04
5 - Superior completo	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	03
Ignorado	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	07
TOTAL	07	04	04	10	09	04	05	08	06	06	07	07	79

Fonte: Sinasc municipal. Sujeito a alterações até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

A análise dos indicadores revela que, embora o município apresente boa cobertura de pré-natal e elevada vitalidade ao nascer, alguns pontos merecem atenção. A proporção de gravidez na adolescência (15,18%) indica necessidade de fortalecimento das ações de educação em saúde e planejamento reprodutivo. Observa-se também percentual de cesarianas (52%) ligeiramente superior ao de partos vaginais.

Quanto ao grau de escolaridade materna, predomina o ensino médio e fundamental, sugerindo perfil educacional intermediário que, embora favoreça a adesão ao pré-natal, ainda requer estratégias de qualificação do cuidado e ampliação das ações educativas. De modo geral, os resultados apontam adequada assistência materno-infantil, porém com desafios relacionados à redução da gravidez na adolescência

Os dados referentes a morbididades apresentadas na tabela 3.3 e Principais causas de internação acima, demonstram **435** internações, conforme tabela acima, correspondendo **6,71%** da população, sendo as principais causas de internação: gravidez e puerpério, neoplasias, causas externas, doenças do aparelho circulatório. Observa-se que as doenças crônicas e causas externas como principais causas de internação, sendo necessário portanto investimento das políticas de saúde em ações de promoção e prevenção, incentivando a adoção de hábitos saudáveis de vida, como alimentação saudável, atividade física.

Segue abaixo o gráfico das internações no período de 2021 a 2025:

Gráfico nº 2: Internações por Grupo, Caiçara do Norte/RN, período de 2021 a 2025.

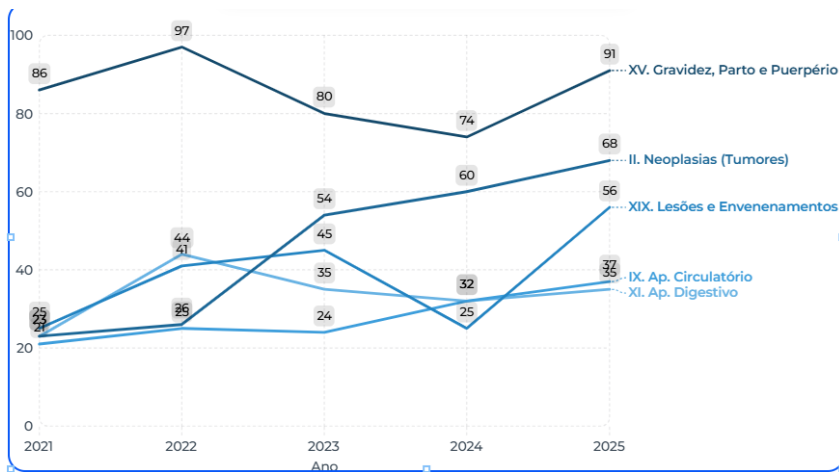
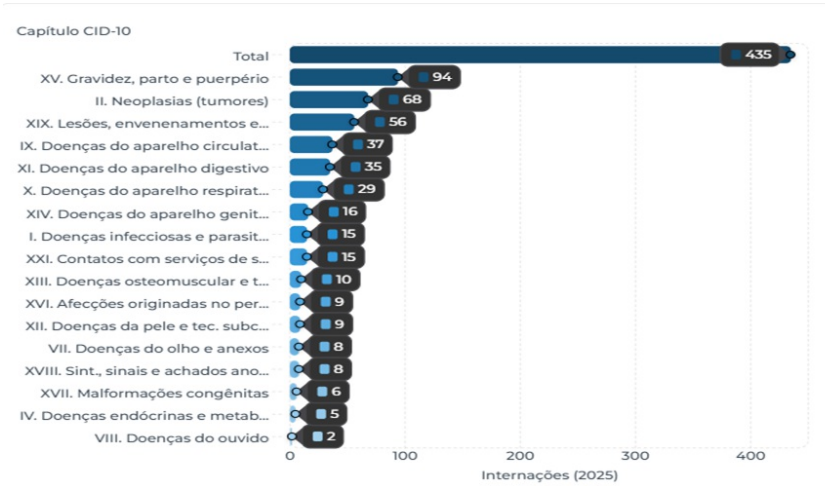


Gráfico nº 03: Número de internações por Capítulo CID 10, no período de janeiro a dezembro de 2025 no município de Caiçara do Norte/RN



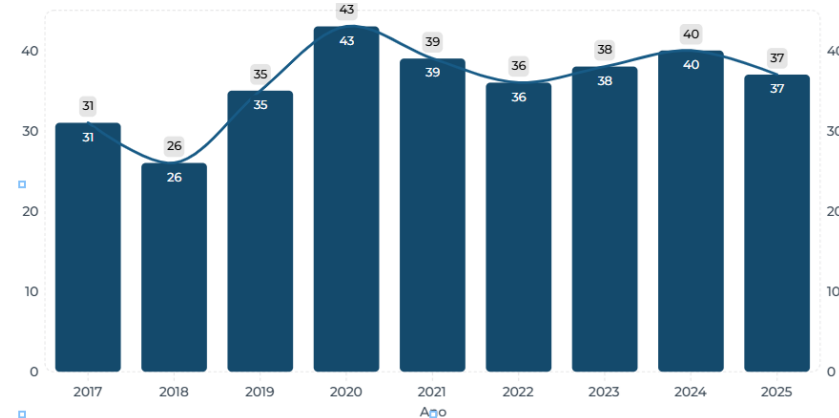
Os dados do SIH/DATASUS indicam 435 internações no período analisado (6,71% da população), evidenciando importante demanda para a rede municipal. As principais causas concentram-se em **gravidez, parto e puerpério; neoplasias; causas externas; e doenças do aparelho circulatório**. O predomínio das internações materno-infantis reflete o perfil demográfico local e reforça a necessidade de qualificação do pré-natal e fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil.

As internações por neoplasias e doenças circulatórias demonstram o impacto das doenças crônicas não transmissíveis, exigindo intensificação do rastreamento, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo na Atenção Primária. As causas externas também se destacam, apontando a necessidade de ações intersetoriais de prevenção de acidentes e violências.

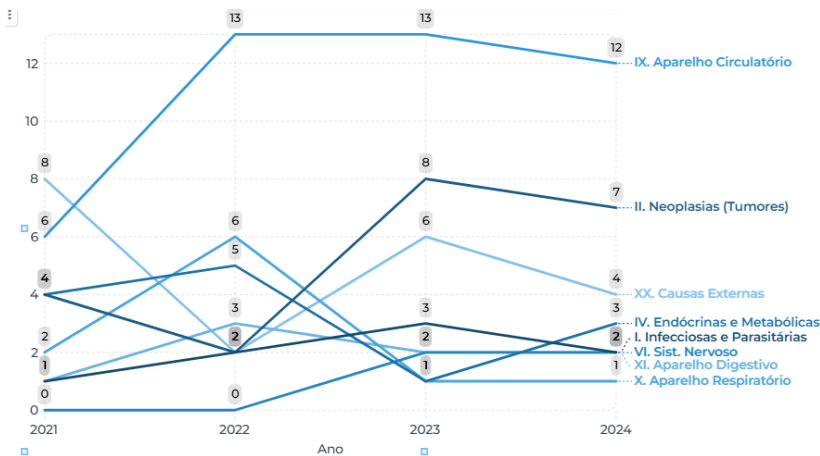
A análise dos gráficos de 2021 a 2025 permite monitorar tendências e orientar o planejamento das ações de saúde. Diante desse cenário, recomenda-se fortalecer a promoção da saúde e prevenção de DCNT, qualificar o cuidado materno-infantil, ampliar o acompanhamento das doenças crônicas e intensificar ações preventivas para causas externas, com monitoramento contínuo dos indicadores de internação.

Os dados de mortalidade referente ao período de 2017 a 2025, estão representados no gráfico abaixo. Nos anos de 2020 e 2021 ocorreu o cenário da pandemia do covid-19, com um expressivo número de mortos no Brasil e no Mundo. Destaca-se também investimento na qualificação das informações de modo oportuno, nos sistemas de informação do SINASC e SIM, a fim de mitigar as subnotificações e possibilitar análise do quadro de morbimortalidade e consequentemente planejamento das ações de saúde.

Gráfico nº 05: Número absoluto de óbitos no município de Caiçara do Norte/RN, no período do ano de 2017 a 2025



Fonte: SIM/TABNET



Os dados relativos ao ano de 2025, segundo relatório de retroalimentação do Sistema de Informação de Mortalidade de totalizaram 37 óbitos, sendo 95% (35) não fetal, e 5% (02) fetal. Veja abaixo a análises dos óbitos por município de residência e mês de ocorrência.

Tabela 8: Número de óbitos não fetal por município de residência e mês de ocorrência, Caiçara do Norte/RN; no período de janeiro a dezembro de 2025

Município de Residência	Mês de Ocorrência												Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Caiçara do Norte/RN	03	02	01	01	03	03	04	03	04	02	06	04	37
Total	03	02	01	01	03	03	04	03	04	02	06	04	37

Fonte: SIM municipal. Dados sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados de 2025

A análise quanto ao local de ocorrência dos óbitos, apresenta os municípios de Caiçara do Norte/RN e Natal/RN como os predominantes em que ocorreram os óbitos.

Tabela 9: Número de óbitos não fetal dos residentes em Caiçara do Norte/RN, por município de ocorrência, Caiçara do Norte/RN; no período de janeiro a dezembro de 2025.

Município de Ocorrência	Mês de Ocorrência												Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Caiçara do Norte/RN	00	01	00	00	02	01	03	01	02	01	03	01	15
João Câmara/RN	00	00	00	00	00	01	00	00	00	01	00	00	02
Natal/RN	03	01	00	01	01	01	01	02	02	00	03	03	18
Total	03	02	00	01	03	03	04	02	04	02	06	04	35

Fonte: SIM municipal. Dados sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025

Ao analisar os óbitos por sexo, constatou-se que houve maior número de mortes pessoas do sexo feminino (50%) em detrimento do masculino (44,44%).

Tabela 10: Número de óbitos por sexo e mês de ocorrência, Caiçara do Norte/RN; no período de janeiro a dezembro de 2025.

Sexo	Mês de Ocorrência												Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Feminino	02	02	00	01	03	00	01	00	02	01	03	02	17
Masculino	01	00	00	00	00	03	03	02	02	01	03	02	17
Ignorado	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	01
Total	03	02	00	01	03	03	04	02	04	02	06	04	35

Fonte: SIM municipal. Dados Sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025

Na análise dos óbitos por faixa etária, o predomínio dos óbitos na população acima de 60 anos e +, representando 66,67% do total de óbitos inferindo-se que a população está chegando a uma idade de maior expectativa de vida.

Tabela 11: Número de óbitos por faixa etária e mês de ocorrência, Caiçara do Norte/RN; no período de janeiro a dezembro de 2025.

Faixa Etária	Mês de ocorrência												Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Menor que 01 ano	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01
5 a 9 anos	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01
10 a 14 anos	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
15 a 19 anos	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
20 a 29 anos	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	01
30 a 39 anos	01	00	00	00	00	00	01	00	00	00	01	00	03
40 a 49 anos	01	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	02
50 a 59 anos	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	01

60 a 69 anos	00	01	00	00	00	00	00	00	02	01	03	01	08
70 a 79 anos	00	00	00	00	00	00	00	00	02	02	00	00	08
80 e +	01	01	00	00	02	01	01	00	02	01	01	00	10
Total	03	02	00	01	03	03	04	02	04	02	06	04	35

Fonte: SIM municipal. Dados sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

Na análise dos óbitos por CID-10, verifica-se o predomínio dos óbitos causados por doenças do aparelho circulatório e neoplasias, representando 28,5% e 14,25% respectivamente do total de óbitos.

Tabela 12: Principais causas de óbitos- por capítulo CID-10 e mês de ocorrência, Caiçara do Norte/RN, janeiro a dezembro de 2025

Grupo de causas (CID-10)	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Neoplasias (tumores)	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	5
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	0	3	0	2	1	0	1	1	1	10
Doenças do aparelho respiratório	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3
Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Doenças do aparelho geniturinário	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3
Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Total	03	02	00	01	03	01	04	03	04	02	06	04	35

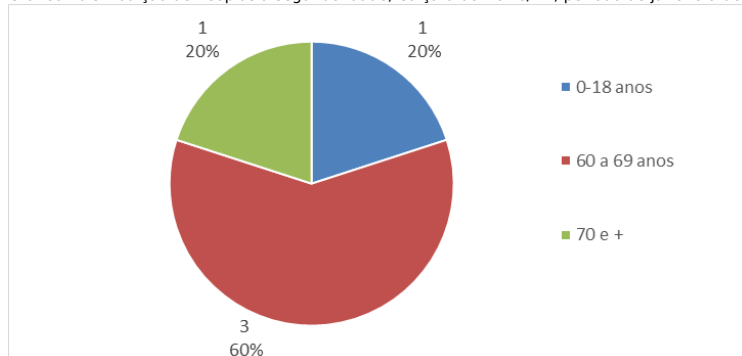
Fonte: SIM municipal. Dados sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

Tabela 13: Óbitos por neoplasia segundo tipo de neoplasia, sexo e idade, Caiçara do Norte/RN, período de janeiro a dezembro de 2025

Tipo de Neoplasia	Sexo	Idade
Neoplasia maligna da língua (parte não especificada)	Feminino	61 anos
Melanoma maligno da pele (não especificado)	Masculino	66 anos
Neoplasia maligna do fígado (não especificada)	Feminino	75 anos
Neoplasia maligna da glândula suprarrenal (não especificada)	Masculino	5 anos
Neoplasia maligna da próstata	Masculino	66 anos

Fonte: SIM municipal. Dados sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

Gráfico : distribuição de neoplasia segundo idade, Caiçara do Norte/RN, período de janeiro a dezembro 2025



No período de janeiro a dezembro de 2025, houve 10 óbitos por doença do aparelho circulatório.

Tabela 14: Óbitos por doença do aparelho circulatório dividido por sexo e idade, Caiçara do Norte/RN, no período de janeiro a dezembro de 2025.

Faixa etária	Feminino	Masculino	Total
50 à 59 anos	0	1	1
60 à 69 anos	1	3	4
70 anos e +	3	2	5

Fonte: SIM municipal. Dados sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

Na análise do número de óbitos fetais por mês e município de ocorrência houveram 2 óbitos fetais no período de janeiro a dezembro de 2025, como demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 15: Número de óbitos fetal por mês de ocorrência, Caiçara do Norte/RN; no período de janeiro a dezembro de 2025.

Óbito Fetal	Mês de ocorrência												Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Óbito fetal	00	01	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	02
Total	00	01	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	02

Fonte: SIM municipal. Dados Sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

No período de janeiro a dezembro de 2025, houve 1 óbito infantil de residente do município de Caiçara do Norte/RN.

Tabela nº 16: Número de óbitos infantis por mês e município de ocorrência de residentes do município de Caiçara do Norte/RN, no período de janeiro a dezembro de 2025.

Município de Ocorrência do Óbito Infantil													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Natal/RN	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	01	00	02
Total	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	01	00	02

Fonte: SIM municipal.. Dados sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

Não houve óbito materno no município de Caiçara do Norte/RN, no período de janeiro a agosto de 2025. Não houve óbitos MIF.

Tabela 17: Número de óbitos mulher em idade fértil e maternos por mês de ocorrência de residentes do município de Caiçara do Norte/RN, no período de janeiro a dezembro de 2025.

Óbitos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Mulher em Idade Fértil	02	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	02
Óbito Materno	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Total	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: SIM municipal.. Dados sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025.

Na análise do percentual de óbitos fetais, infantis, MIF e maternos, que foram ocorridos e investigados no período de janeiro a dezembro de 2025, houveram 2 óbitos fetais com investigação, e 1 óbito infantil em investigação, como demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 15: Percentual de óbitos fetais, infantis, mulher em idade fértil e maternos, ocorridos e investigados no período de janeiro a dezembro de 2025.

Óbitos	Jan		Fev		Mar		Abr		Mai		Jun		Jul		Ago		Set		Out		Nov	
	Nº	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	Nº	%	N	%	N	%	N	%
Mulher em Idade Fértil	02	100%	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Óbito Materno	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Óbito Fetal	00	00	01	100%	01	100%	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Óbito Infantil	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	01	00

Fonte: Planilha do SIM/SESAP/RN

A análise da mortalidade em Caiçara do Norte/RN em 2025 revela um perfil epidemiológico típico de populações em processo de envelhecimento, com o predomínio de mortes por causas naturais e concentração na população idosa. Dos 37 óbitos totais registrados no ano de 2025, 95% foram não fetais, demonstrando uma estabilização.

O perfil demográfico mostra que 66,67% das vítimas tinham 60 anos ou mais, o que justifica a prevalência das doenças do aparelho circulatório (28,5%) e das neoplasias (14,25%) como as principais causas de morte. Diferente da tendência nacional, o município apresentou um equilíbrio exato entre os sexos (17 óbitos para cada), sugerindo que fatores externos de violência, que geralmente vitimam jovens do sexo masculino, não foram predominantes no período.

Quanto à logística de saúde, observa-se que 51,4% dos óbitos ocorreram em Natal/RN, evidenciando o fluxo de transferência para serviços de alta complexidade na capital, enquanto 42,8% ocorreram no próprio município. No âmbito da saúde materno-infantil, destaca-se a ausência de óbitos maternos e a ocorrência de dois óbitos fetais e dois infantis. Esse monitoramento, aliado à qualificação dos sistemas SINASC e SIM, é fundamental para mitigar subnotificações e orientar o planejamento de ações preventivas na atenção básica local.

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	35.282
Atendimento Individual	21.062
Procedimento	33.275
Atendimento Odontológico	3.880

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	1	24,20	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	169	4.850,42	-	-
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	170	4.874,62	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	530	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	34.596	167.482,07	-	-
03 Procedimentos clinicos	91.136	272.378,99	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	914	24.155,24	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	379	85.275,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	127.555	549.291,30	-	-

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

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	272	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	62	-
Total	334	-

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

Data da consulta: 14/03/2026.

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

O município de Caiçara do Norte/RN conta na sua rede de serviços de saúde com 03 (três) Unidades Básicas de Saúde, um Serviço de Saúde de Urgência nas 24hs e Unidade Mista de Saúde, a Vigilância em Saúde, Farmácia e a Central Municipal de Regulação Ambulatorial em Saúde.

A força de trabalho do SUS é composta por 03 ESF, 03 ESB, 01 equipe emulti estratégica (Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Assistente Social), ACS, agentes de endemias, Agentes da Vigilância Sanitária, educador físico, fonoaudióloga, médicos, equipe de enfermagem plantonistas, digitadores, motoristas, vigias, recepcionistas, condutores de ambulância, entre outros.

As ações de saúde da atenção primária, atenção especializada e vigilância em saúde produzidas pela rede de saúde municipal são informadas nos sistemas de informação oficial SISAB - Sistema de Informação de Saúde para Atenção Básica, sistema de informação ambulatorial e SIA- do DATASUS e demais sistemas de informação dos dados de morbidade, mortalidade, e programas ministeriais como sisab, sinan, sim, sinasc, sistemas das endemias e atividades de registros estadual e municipal, entre outros.

De acordo com os dados consolidados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), o município de Caiçara do Norte/RN registrou, no ano de 2025, realizou **93.499 ações de saúde**. Este montante abrange atendimentos individuais, odontológicos, visitas domiciliares e procedimentos diversos, refletindo a capilaridade e a produtividade das equipes que compõem a rede de Atenção Primária.

No que tange aos **atendimentos individuais**, o município alcançou a marca de **21.062 consultas**. A assistência médica liderou a demanda com 9.031 atendimentos, seguida de perto pela enfermagem, com 6.525 consultas realizadas. É fundamental destacar a atuação da equipe multiprofissional, que garantiu suporte à população através de 2.492 atendimentos de fisioterapia, 969 de nutrição, 944 de fonoaudiologia e 829 de psicologia, além da assistência social e educação física. Na área de saúde bucal, foram registrados **3.880 atendimentos odontológicos**, assegurando o cuidado integral ao usuário.

A estratégia de busca ativa e acompanhamento territorial contabilizou **35.282 visitas domiciliares**. Esse dado evidencia o compromisso das equipes com a continuidade do cuidado diretamente no domicílio do cidadão. Somam-se a esse esforço **33.275 procedimentos de saúde** realizados, que englobam desde ações básicas de enfermagem até intervenções preventivas e curativas.

Em suma, o desempenho produtivo de 2025 demonstra que a APS de Caiçara do Norte. O número de visitas domiciliares e atendimentos multiprofissionais busca priorizar a prevenção e o diagnóstico precoce, servindo como base sólida para a redução de danos e para o ordenamento de toda a rede de saúde municipal. A produção assistencial da Atenção Primária, consolidada através dos registros oficiais do SISAB, reflete a capilaridade dos serviços prestados pelas equipes multiprofissionais, conforme detalhado nas tabelas a seguir:

Tabela nº 1: Distribuição de atendimentos individuais e odontológicos por categorial profissional - janeiro a dezembro de 2025, Caiçara do Norte/RN

Ações de Saúde	Quantitativo (Nº)
TOTAL DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL	21.062
- Atendimento Individual médico	9.031
- Atendimento Individual do Enfermeiro	6.525
- Atendimento Individual do Fisioterapeuta	2.492
- Atendimento Individual do Psicólogo	829
- Atendimento Individual do Nutricionista	969
- Atendimento Individual Fonoaudiólogo	944
- Atendimento Individual Assistente Social	262
- Atendimento Individual Educador Físico	20
ODONTOLOGIA	
- Atendimento Odontológico	3.880

Fonte: SISAB

Tabela nº 2: Consolidado de visitas domiciliares e procedimento de saúde realizados pela APS, município de Caiçara do Norte/RN, período de janeiro a dezembro de 2025

Ações de Saúde	Quantitativo (Nº)
----------------	-------------------

- Visita domiciliar	35.282
- Procedimentos	33.275

Fonte: SISAB

Relacionado a produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar, segue abaixo os registros:

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

Os procedimentos de saúde realizados no município no âmbito da atenção de saúde especializada informados no Sistemas de Informação Ambulatorial (S I A /SUS) no ano de 2025, totalizaram 127.555 procedimentos. Os procedimentos distribuídos nos grupos de procedimentos de Ações de Promoção e prevenção em saúde, Procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos e procedimentos cirúrgicos, veja tabelas abaixo:

Grupo de Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado
01. Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	530	-
02. Procedimento Finalidade Diagnóstica	34.596	167.482,07
03. Procedimento Clínico	91.136	272.378,99
04. Procedimentos Cirúrgicos	914	24.155,24
07. Orteses, próteses e materiais especiais	379	85.275,00
Total	127.555	549.291,30

Fonte: Tabnet/Dados sujeitos a alteração até o fechamento do exercício 2025

O Grupo de Procedimentos clínicos e finalidade diagnóstica no ano de 2025, totalizaram 127.555 procedimentos, compreendendo os atendimentos médicos e de enfermagem as ações de saúde prestado pelos serviços de urgência médica, de enfermagem nas 24hs do município. No período também foi ofertado 230 consultas em psiquiatria, exames de ultrassonografias e exames laboratoriais.

No ano de 2025, o município deu continuidade à oferta de serviços de saúde especializada por meio da operacionalização das vagas reguladas. Utilizando o Sistema de Regulação (sisreg, sigus, regula rn) e as pactuações vigentes com prestadores e convênios firmados, foram efetivados 1.576 agendamentos, abrangendo o fluxo de exames e procedimentos de média e alta complexidade.

A produção do período concentrou-se majoritariamente no eixo de suporte diagnóstico, essencial para a resolutividade clínica. Esse fluxo operacional foi direcionado para suprir demandas de exames de imagem de rotina, como ultrassonografias e radiodiagnósticos, além de viabilizar o acesso a tecnologias de maior densidade, a exemplo de ressonâncias magnéticas, tomografias computadorizadas e cintilografias.

Na linha de cuidado oncológico, o município buscou manter a regularidade do suporte terapêutico, garantindo o processamento de sessões de quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia para os pacientes já inseridos no sistema. Esse acompanhamento é vital para a manutenção dos protocolos de tratamento e estabilização do quadro clínico dos usuários.

Ademais, a gestão operacionalizou demandas de alta especificidade técnica, incluindo exames anatomopatológicos, biópsias, punções aspirativas e densitometrias ósseas, cateterismo, cintilografia.

Além da ampliação da oferta assistencial presencial, destaca-se a adesão do município de Caiçara do Norte ao Projeto Telenordeste - PROADI-SUS, estratégia de telemedicina inserida no contexto do SUS Digital, que tem como objetivo ampliar o acesso da população a consultas especializadas, qualificar o cuidado e reduzir deslocamentos desnecessários para outros níveis de atenção.

No ano de 2025, foram realizados 211 atendimentos especializados por meio da telemedicina, contemplando as áreas de neurologia, neuropediatra, psiquiatria, endocrinologia, cardiologia, pediatria, enfermagem e medicina interna. Trata-se de uma iniciativa relevante para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, possibilitando suporte especializado às equipes das Unidades Básicas de Saúde, maior resolutividade clínica e acompanhamento longitudinal de usuários com condições crônicas e transtornos de saúde mental.

A UBS Maria Isabel Ferreira concentrou o maior volume de atendimentos (148), seguida da UBS Maria Rufino (51) e do Posto de Saúde Nova Olinda (12), evidenciando a incorporação progressiva das práticas de telessaúde na rotina assistencial do município. A análise por quadrimestre demonstra estabilidade na utilização do serviço, com 52 atendimentos no 1º quadrimestre, 46 no 2º quadrimestre e 50 no 3º quadrimestre, indicando consolidação do Projeto Telenordeste como estratégia permanente de apoio matricial especializado à APS.

Ressalta-se que as ações de telemedicina configuram importantes atos do SUS Digital, contribuindo para a ampliação do acesso a especialistas, qualificação da tomada de decisão clínica pelas equipes, redução de filas de espera e otimização da coordenação do cuidado no território. Veja tabela abaixo:

Tabela nº 02 - Produção de Atendimentos Especializados por Telemedicina (Projeto Telenordeste - PROADI-SUS), por Unidade de Saúde e Quadrimestre. Município de Caiçara do Norte/RN, 2025:

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	TOTAL
UBS MARIA ISABEL FERREIRA				
Psiquiatria	11	05	00	16
Endocrinologia	11	10	08	29
Cardiologia	14	13	17	44
Pediatria	03	01	12	16
Enfermagem	07	01	00	08
Neuropediatra	00	08	10	18
Neurologia	05	08	03	16
TOTAL	52	46	50	148
UBS MARIA RUFINO				
Psiquiatria	02	04	00	06
Endocrinologia	02	00	03	05
Cardiologia	05	00	07	12
Pediatria	05	06	00	11
Enfermagem	03	00	04	07
Neuropediatra	00	04	03	07
Neurologia	00	00	03	03
TOTAL	17	14	20	51

POSTO SAÚDE NOVA OLINDA				
Cardiologia	01	00	00	01
Endocrinologia	02	00	02	04
Enfermagem	01	00	00	01
Medicina Interna	02	00	00	02
Pediatria	01	01	02	04
TOTAL	07	01	04	12
TOTAL GERAL	76	61	74	211

Fonte: Projeto Telenordeste

As internações hospitalares não acontecem no município, pois não se dispõe de Hospital na rede de serviços municipais, no entanto o serviço de saúde de urgência municipal são a porta de entrada e através do processo regulatório são encaminhados para os serviços de referência nos município de João Câmara/RN, Natal/RN, Ceará Mirim, Alexandria e outros.

As pactuações se dão dentro do instrumento da PPI e programação pactuada integrada e convênios firmados com Ceará Mirim e João Câmara para os serviços de obstétrica e urgência e através da Central de Regulação Médica da SESAP/RN com a referência dos casos de internação de trauma, AVC, Urgência Pediátrica, Infarto, Vascular, urgência oncológica, Urgência de nefrologia, Urgência Cardiológica, Urgência de Cirurgia Geral, entre outros. Ressalta-se que o município disponibiliza o transporte sanitário para os pacientes com procedimentos agendados eletivos e os procedimentos regulados com a Central de Regulação Médica da SESAP/RN das urgências.

No ano de 2025, o relatório do DATASUS demonstra um total de 435 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas. O dado mais expressivo concentra-se nos Procedimentos Cirúrgicos, que totalizaram 241 ocorrências, representando aproximadamente 55,4% de toda a demanda hospitalar do município.

Os Procedimentos Clínicos aparecem como o segundo maior grupo, com 191 internações (43,9%), englobando o manejo de patologias agudas e crônicas agudizadas que exigiram suporte hospitalar em municípios pactuados ou via regulação estadual (SESA/RN). Veja abaixo o número de internações por estabelecimento:

Tabela nº 1: Autorizações de Internações Hospitalares por residência aprovadas por Grupo procedimento segundo estabelecimento, janeiro a dezembro /2023, por local de residência e Município de Caçara do Norte/RN

Município de Internação	Estabelecimento	Procedimento de finalidade diagnóstica	Procedimento Clínicos	Procedimentos Cirúrgicos	Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	Total
Natal	TOTAL	01	191	241	02	435
	Incor Natal	-	-	4	-	04
	Hospital Memorial São Francisco	-	-	07	-	07
	Hospital Geral Dr. João Machado	-	08	-	-	08
	Hospital Sr. José Pedro Bezerra	-	38	23	-	61
	Hospital Infantil Varela Santiago	1	55	45	-	101
	Hospital Dr. Luiz Antônio	-	8	21	-	29
	Maternidade Escola Januário Cicco	-	01	03	-	04
	Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	-	20	27	01	48
	Hospital do Coração	-	1	4	-	05
	Hospital Universitário Onofre Lopes	-	07	10	01	18
	Hospital Maria Alice Fernandes	-	05	06	-	11
	Hospital Rio Grande	-	03	02	-	05
	Hospital Central Coronel Pedro Germano	-	02	02	-	04
	Pronto clínica da Criança Dr. Paulo Gurgel	-	-	6	-	06
	Maternidade Professor Leide Morais	-	-	1	-	01
Hospital Giselda Trigueiro	-	04	-	-	01	
Currais Novos	Hospital Dr. Mariano Coelho	-	-	1	-	01
Almino Afonso	Hospital Maternidade Abel Belarmino Amorim	-	-	11	-	11
Alexandria	Hospital Maternidade Joaquina Queiroz	-	-	07	-	07
	Hospital Maternidade Guiomar Fernandes	-	01	24	-	25
João Câmara/RN	Hospital Regional de João Câmara	-	10	02	-	12

Diante dos dados apresentados, observa-se um avanço do município na ampliação do acesso aos serviços de saúde para a população caçarense. Esse progresso decorre do esforço contínuo da gestão em fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), ampliar a oferta de atendimentos especializados e qualificar a assistência hospitalar, contribuindo para maior resolutividade do cuidado.

Apesar dos avanços, persistem desafios importantes, especialmente no que se refere à garantia do acesso em tempo oportuno. A crescente demanda por serviços, aliada a limitações na oferta de determinadas especialidades e exames, ainda impacta o tempo de resposta ao usuário. Nesse contexto, torna-se essencial o aprimoramento dos fluxos assistenciais, o fortalecimento dos mecanismos de regulação e a continuidade da cooperação interfederativa com uma melhora da política do financiamento da média complexidade para os municípios menores de 10.000 habitantes, visando assegurar maior agilidade, equidade e integralidade no atendimento à população.

Macaíba	Hospital Regional Alfredo Mesquita	-	2	2	-	4
Ceará Mirim	Hospital Percílio Alves de Oliveira	-	23	22	-	45
Santa Cruz	Hospital Universitário Ana Bezerra	-	02	01	-	03
Parnamirim	Hospital Regional Deoclecio Marques de Lucena	-	01	07	-	08
São José de Mipibu	Hospital Monselhor Antônio Barros	-	00	02	-	02
Pau dos Ferros	Hospital Regional Dr Cleodon Cariso de Andrade	-	00	01	-	01

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
Total	0	0	8	8

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: 14/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	7	0	0	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
Total	8	0	0	8

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: 14/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A Rede SUS de Caiçara do Norte/RN, está apresentada pelo Digisus-Gestor e Módulo Planejamento por tabelas extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, no qual os serviços de saúde da rede municipal de administração pública municipal foram cadastrados pelo técnico de Sistema de Informação da Secretaria Municipal de Saúde, sendo 08 (sete) estabelecimentos de saúde, e 07 são de natureza jurídica de administração pública.

Tabela n. 1 - Rede Física do Município de Caiçara do Norte/RN, cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde

Origem	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica
1	6575854	Secretaria Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	Administração Pública
2	7038127	Posto de Saúde Nova Olinda	Administração Pública
3	2474042	Unidade Básica de Saúde do Centro de Caiçara do Norte	Administração Pública
4	2474034	Unidade Básica de Saúde Maria Rufino de Souza	Administração Pública
5	3409465	Centro de Saúde de Caiçara do Norte	Administração Pública
6	0952885	Farmácia Básica de Caiçara do Norte	Administração Pública

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
Caçara do Norte
Pública
Empresariais

A disponibilidade do cadastro do CNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período: 02/2025

O Centro de Gestão em Saúde encontra-se cadastrado a Secretaria Municipal de Saúde onde funciona a parte administrativa, vigilância em saúde, o setor de estatística, e a Central de Regulação Ambulatorial Municipal.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

No Posto de Saúde e Unidades Básicas, funciona o atendimento das equipes da Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal, o município possui cobertura de 100%, contando a três (03) Formas de contratação juntamente com a equipe CBOs: profissionais de atenção primária CBOs (outros) nível médio CBOs (outros) nível ACS, profissionalista, fisioterapeuta, fonoaudióloga, educador físico, nutricionista, psicólogo e enfermeiro social superior nas UBS, Postos de Saúde atendendo a população nas suas necessidades de saúde no âmbito da Atenção Primária a Saúde.

Pública (NJ grupo 1) Autônomos (0209, 0210) 1 0 0 0 0
 Na Unidade Mista de Saúde, funciona o Centro de Saúde de Caçara do Norte, na funciona os atendimento de urgência e emergência das 24 hs pela equipe de médicos, enfermagem e profissionais de apoio no município, os casos de maior complexidade são encaminhados para os municípios de referência, conforme pactuação municipal, devidamente regulados e transportados pela equipe de profissionais de saúde

E a academia de Saúde de Caçara do Norte/RN, serviço implantado no ano de 2024, com a construção das academias ao ar livre, aberto para utilização da população 10 2
 Além da rede municipal, através do sistema de informação da programação pactuada integrada SISPP, o município possui pactuação com os serviços de média, alta complexidade e internação hospitalar com os municípios de Natal/RN, João Câmara/RN, Guarany/RN, Ceará Mirim/RN e Alexandria/RN. O município participa do Consórcio Público Intermunicipal do Rio Grande do Norte.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

de João Câmara para o serviço de urgência e emergência realizado no Hospital Regional. O serviço de ultrassonografia, atendimento de especialista, e o serviço de exames laboratoriais são realizados por laboratório contratado pelo município e participa do Consórcio Público Intermunicipal do RN e convênio com a UCA.

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)	5	8	16	32	4

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
 Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	15	13	14	14

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	74	77	98	100

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
 Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados do CNES referente aos profissionais apresentados acima referem-se a 12/2025, tem como vínculo: bolsista, estatutários, cargos comissionados e contratos temporários. Demonstrado na tabela acima o cadastro de 81 profissionais, o bolsista é o profissional médico do Programa Mais Médico, os estatutários na maioria são técnicos e agentes de saúde, demais profissionais médicos, enfermeiros, outros profissionais de nível superior, como nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, educador físico, fonoaudiólogo, e outros profissionais de nível médico.

O quadro de profissionais é um pilar indispensável para assegurar o funcionamento adequado e a qualidade dos serviços nos sete estabelecimentos de saúde existentes. Estes profissionais são a base para o atendimento à população nos serviços essenciais, atenção primária, média complexidade, vigilância em saúde, regulação, transporte sanitário e gestão e qualidade que sustentam as operações administrativas gerenciais, assegurando a organização e acesso da população aos serviços de saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso, resolutividade e qualificação da atenção primária à saúde, aumentando a capacidade de resposta as necessidades de saúde no âmbito da atenção primária à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação 1: Garantir a contratualização dos Profissionais de Saúde e de apoio para atuação nas equipes da estratégia saúde da família na Atenção Primária a Saúde									
Ação Nº 2 - Ação 2: Garantir o custeio das ações da Atenção Primária a Saúde									
Ação Nº 3 - Ação 3: Cadastro dos profissionais da ESF no CNES									
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar reuniões com equipe da ESF									
Ação Nº 5 - Ação 5: Disponibilizar aos profissionais de saúde as informações referente aos protocolos e Indicadores da Política da Atenção Primária a Saúde									
Ação Nº 6 - Ação 6: Definir Profissional de Saúde responsável pela Coordenação Municipal da APS									
Ação Nº 7 - Ação 7: Divulgar nas UBS o rol de serviços da atenção primária a saúde									
Ação Nº 8 - Ação 8: Desenvolver junto a comunidade ações voltadas a promoção, prevenção e recuperação da saúde									
Ação Nº 9 - Ação 9: Registrar no Esus/PEC os atendimentos e ações realizadas pelos profissionais da Atenção Primária a Saúde nas UBS									
Ação Nº 10 - Ação 10: Monitorar , avaliar e registrar no Relatório Quadrimestral as ações desenvolvidas pela equipe da ESF									
2. Manter a cobertura de 100% da Estratégia de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a contratualização dos Profissionais de Saúde para atuação nas equipes da estratégia saúde bucal e profissionais de saúde bucal na Atenção Primária a Saúde									
Ação Nº 2 - Garantir o custeio das ações de saúde bucal na Atenção Primária a Saúde									
Ação Nº 3 - Manter atualizado o cadastro dos profissionais da ESB no CNES									
Ação Nº 4 - Realizar reuniões de equipe									
Ação Nº 5 - Disponibilizar aos profissionais de saúde as informações referente aos protocolos e Indicadores da Política da Atenção Primária a Saúde									
Ação Nº 6 - Definir Profissional de Saúde referência para a Saúde Bucal no município									
Ação Nº 7 - Desenvolver junto a comunidade ações voltadas a promoção, prevenção e recuperação da saúde									
Ação Nº 8 - Registrar no Esus/PEC os atendimentos e ações realizadas pelos profissionais da ESB									
Ação Nº 9 - Monitorar , avaliar e registrar no Relatório Quadrimestral as ações desenvolvidas pela equipe de saúde bucal									
Ação Nº 10 - Implantar o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal									
3. Garantir equipe multiprofissional na atenção primária a saúde (NASF) para 100% das ESF	Percentual de ESF/ESB com apoio da equipe multiprofissional da Atenção Básica (NASF)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	33,00	33,00
Ação Nº 1 - Garantir a contratualização dos Profissionais de Saúde para atuação nas equipes multiprofissional da Atenção Primária a Saúde									
Ação Nº 2 - Garantir o custeio das ações de saúde da equipe multiprofissional na Atenção Primária a Saúde									
Ação Nº 3 - Cadastrar os profissionais da equipe multiprofissional da APS no CNES									
Ação Nº 4 - Realizar reuniões de equipe									
Ação Nº 5 - Disponibilizar aos profissionais de saúde as informações referente aos protocolos e Indicadores da Política da Atenção Primária a Saúde									
Ação Nº 6 - Definir Profissional de Saúde referência para Coordenar a equipe multiprofissional da APS no município									
Ação Nº 7 - Desenvolver junto a comunidade ações voltadas a promoção, prevenção e recuperação da saúde									
Ação Nº 8 - Registrar no Esus/PEC os atendimentos e ações realizadas pelos profissionais da equipe multiprofissional da APS									
Ação Nº 9 - Buscar parceria com ente estadual e federal na adesão de políticas públicas no âmbito da APS									
Ação Nº 10 - Monitorar , avaliar e registrar no Relatório Quadrimestral as ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional na APS									

4. Acompanhar as condicionalidade do Programa Bolsa Família pelo menos 80% das famílias cadastradas	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2021	86,00	80,00	80,00	Percentual	91,51	114,39
Ação Nº 1 - Definir Profissional de Saúde referência para Coordenar as ações de saúde no âmbito do Programa Bolsa Família									
Ação Nº 2 - Definir Profissional técnico para a digitação das informações das condicionalidade do Programa Bolsa Família									
Ação Nº 3 - Garantir os recursos materiais (material de expediente, equipamentos de informática, internet) para o preenchimento e informação das condicionalidades do bolsa família									
Ação Nº 4 - Acompanhamento dos beneficiários do bolsa família pelos ACS e profissionais da APS									
Ação Nº 5 - Digitação dos mapas de acompanhamento do bolsa família no sistema e monitorar e avaliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidade									
5. Ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento de câncer de mama para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,36	0,40	0,34	Razão	0,20	58,82
Ação Nº 1 - Realizar consulta médica e consulta de enfermagem para avaliação clínica das mamas e rastreamento do câncer de mama									
Ação Nº 2 - Solicitar mamografia de rastreamento									
Ação Nº 3 - Agendamento das mamografias pela Central de Regulação Municipal									
Ação Nº 4 - Garantia do Transporte Sanitário para a realização do exame									
Ação Nº 5 - Avaliação do resultado da mamografia e o devido seguimento ou alta									
Ação Nº 6 - Monitorar e Avaliar Quadrimestralmente o número de mamografias realizadas e demais registros									
6. Ampliar a testagem de Gestantes com exames de sífilis realizados durante a gestação	Percentual de Gestantes com exames de sífilis realizados durante a gestação	Percentual		0,00	60,00	60,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Relação nominal das Gestantes por microárea									
Ação Nº 2 - Adotar estratégia de captação das gestantes até o 12ª semanas de idade gestacional									
Ação Nº 3 - Realizar o acompanhamento do pré-natal pelos profissionais da APS e testagem das gestantes com exames de sífilis durante a gestação, conforme protocolo ministerial									
Ação Nº 4 - Disponibilizar as equipes o guia de qualificação dos Indicadores da APS para o preenchimento dos atendimentos de testagem de gestantes na ficha do Esu/PEC									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões de monitoramento com as ESF para avaliação da qualificação da assistência ao pre-natal e indicadores									
7. Ampliar a testagem em gestantes com exames de HIV durante a gestação	Percentual de Gestantes com exames de HIV durante a gestação	Percentual			60,00	60,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Relação nominal das Gestantes por microárea									
Ação Nº 2 - Adotar estratégia de captação das gestantes até o 12ª semanas de idade gestacional									
Ação Nº 3 - Realizar o acompanhamento do pré-natal pelos profissionais da APS e testagem das gestantes com exames de HIV durante a gestação, conforme protocolo ministerial									
Ação Nº 4 - Disponibilizar as equipes o guia de qualificação dos Indicadores da APS para o preenchimento dos atendimentos de testagem de gestantes na ficha do Esus/PEC									
Ação Nº 5 - Disponibilizar painel de monitoramento dos indicadores aos profissionais de saúde da APS									
Ação Nº 6 - Realizar reuniões de monitoramento com as ESF para avaliação da qualificação da assistência ao pre-natal e alcance do indicador									
8. Ampliar a Cobertura de atendimento odontológico em gestantes durante o pré-natal	Percentual de Gestantes com atendimento odontológico durante o pré-natal	Percentual		51,00	60,00	6,00	Percentual	100,00	1.666,67
Ação Nº 1 - Ação 1: Relação nominal das Gestantes por microárea									
Ação Nº 2 - Ação 2: Adotar estratégia de captação das gestantes até o 12ª semanas de idade gestacional									
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar o acompanhamento odontológico das gestantes durante o pré-natal									

Ação Nº 4 - Ação 4: Qualificar os profissionais para o preenchimento dos atendimentos de odontológicos as gestantes e monitoramento dos indicadores										
9. Aquisição e ou locação de no mínimo 01 (um) veículo para atenção primária a saúde	Nº de veículos adquiridos e/ ou locados para atenção primária a saúde	Número			1	1	Número	2,00	200,00	
Ação Nº 1 - Ação 1: Buscar parceria com os entes estaduais e federis em emendas parlamentares para aquisição de veículo para APS										
Ação Nº 2 - Ação 2: Garantir recurso de investimento para aquisição de veículo para APS										
Ação Nº 3 - Ação 3: Garantir recurso de manutenção para locação de veículo para APS										
10. Implantação do prontuário eletrônico em 100% das equipes da APS	Percentual de Equipes da Atenção Primária a Saúde com o Prontuário Eletrônico	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação 1: Buscar parceria com os entes estaduais e federais em emendas parlamentares para aquisição de equipamentos de informatica										
Ação Nº 2 - Ação 2: Manter a Informatização das Unidades Básicas de Saúde										
Ação Nº 3 - Ação 3: Contratualizar prestação de serviço para implantação e acompanhamento do funcionamento do prontuário eletrônico										
Ação Nº 4 - Ação 4: Capacitar os profissionais de saúde da atenção primária a saúde para a operacionalização do PEC										
Ação Nº 5 - Ação 5: Encaminhar regularmente as informações de saúde para o Ministério da Saúde através do PEC										
Ação Nº 6 - Ação 6: Realizar monitoramento das ações executadas pelos profissionais de saúde através de relatórios do PEC										
11. Adquirir equipamentos e/ou material permanente para funcionamento de 100% UBS	Adquirir equipamentos e/ou material , no permanente para funcionamento de 100% UBS	Percentual			100,00	25,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Ação 1: Buscar parceria com os entes estaduais e federais em emendas parlamentares para aquisição de equipamentos e material permanente para as UBS										
Ação Nº 2 - Ação 2: Atualizar levantamento das necessidades de material permanente e equipamentos para as UBS										
Ação Nº 3 - Ação 3: Solicitar ao setor responsável a aquisição do material permanente e equipamento										
Ação Nº 4 - Ação 4: Garantir as condições de manutenção dos equipamentos e material permanente										
12. Locar espaço físico para o funcionamento da equipe multidisciplinar da atenção primária a saúde	Nº de espaços locados para funcionamento do NASF	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação 1: Garantir recurso orçamentários para locação do espaço físico para o funcionamento da equipe multidisciplinar da APS										
Ação Nº 2 - Ação 2: Organizar e manter higienizado as instalações físicas do serviço de saúde da equipe multidisciplinar da APS										
13. Aquisição de transporte sanitário no mínimo (01) um veículo para atenção primária à saúde	Nº de transporte sanitário para APS adquiridos	Número			1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação 1: Buscar parceria com os entes estaduais e federais em emendas parlamentares para aquisição de veículos para APS										
Ação Nº 2 - Ação 2: Cadastrar no FNS e outros Plano de Trabalho das Emendas Parlamentares										
Ação Nº 3 - Ação3: Executar Plano de Trabalho após disponibilidade do Recurso .										
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar a Prestação de Contas no RAG										
Ação Nº 5 - Ação 5: Locação de transporte sanitário										
14. Elaborar projeto de construção de UBS , reforma/ampliação em habilitação ao Programa Requalifica UBS	Nº de habilitações ao Programa Requalifica UBS	Número	2021	0	1	1	Número	2,00	200,00	
Ação Nº 1 - Ação 1: Buscar parceria com os entes estaduais e federais em emendas parlamentares e outros para construção , reforma e ampliação de UBS										
Ação Nº 2 - Ação 2: Cadastrar no FNS e outros Plano de Trabalho das Emendas Parlamentares e outros.										
Ação Nº 3 - Ação 3: Executar Plano de Trabalho após disponibilidade do Recursos										
Ação Nº 4 - Ação 4: Engenheiro realizar o Monitoramento e Avaliação das Obras no SISMOB										
Ação Nº 5 - Ação 5: Executar Plano de Trabalho das propostas do NOVO PAC										

15. Realizar manutenção de equipamentos e/ou de detetização e/ou, refrigeração e/ou, de pintura e/ou, hidráulica e/ou, elétrica e/ou 100% das UBS.	% de UBS com realização de serviços de manutenção (equipamentos e/ou estrutura)	Percentual			100,00	100,00	Percentual	33,00	33,00
Ação Nº 1 - Ação 1: Manter equipamentos em funcionamento e realizar manutenção									
Ação Nº 2 - Ação 2: Manter UBS em funcionamento e realizar manutenção dos equipamentos e estrutura física, pintura, hidráulica , ambientação e outros.									
16. Manter ou aumentar no mínimo em 8% a razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa em relação ao ano anterior	No mínimo em 8% em relação ao ano de 2021	0			8,00	2,00	Percentual	7,00	350,00
Ação Nº 1 - Ação 1: Realizar levantamento das mulheres de 25 a 64 anos por microárea e o ano do último citopatológico de colo uterino									
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar atividade de educação em saúde para estimular a procura do serviço de saúde para a realização do exame									
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar busca ativa da mulheres que realizaram o exame preventivo há mais de 3 anos.									
Ação Nº 4 - Ação 4: Entrega do resultado do exame no tempo oportuno e realizar acompanhamento pertinente ao caso									
Ação Nº 5 - Ação 5: Informar a coleta do citopatológico na ficha do Esus e monitorar indicador									
17. Implantar e Implementar as ações do Programa Gestação e Nascimento Saudável em parceria com a ação social , com garantia de acesso as consultas de pré-natal, ações de promoção à saúde e garantia da referência da assistência obstétrica.	% das ações implantadas e implementadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação 1: Realizar acompanhamento de pré-natal das gestantes									
Ação Nº 2 - Ação 2: Promover ações de promoção a saúde com as gestantes em parceria com a ação social									
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar atividade de promoção a saúde a cerca da vinculação e garantia do serviço de referência a assistência obstétrica									
Ação Nº 4 - Ação 4: Avaliar os indicadores do sistema de nascidos vivos (tipo de parto, número de consulta, número de parto)									
18. Implementar ações de saúde bucal a idosos e gestantes em 100% das ESF/ESB	- % de UBS com ações de Saúde Bucal a idosos e gestantes implementadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação 1: Realizar atendimento e atividades de promoção a saúde com gestantes									
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar atividade de promoção a saúde de saúde bucal a idosos em todas as UBS									
Ação Nº 3 - Ação 3: Registrar as Atividades na ficha do Esus/PEC									
19. Realizar atividades do Programa Saúde na Escola , segundo metas estabelecidas na Adesão (gravidez na adolescência, saúde bucal, alimentação saudável, entre outros) em 100% das escolas pactuadas	% de escolas pactuadas com atividades do PSE realizadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação 1: Realizar planejamento das ações do PSE nas escolas									
Ação Nº 2 - Ação 2: Executar as ações planejadas									
Ação Nº 3 - Ação 3: Registrar as Ações do PSE na Ficha de Atividade Coletiva do Esus/PEC									
Ação Nº 4 - Ação 4: Monitorar e avaliar as ações do PSE executadas no Relatório Quadrimestral									
20. Garantir a Manutenção e aprimoramento das ações dos grupos de promoção a saúde	% de grupos de promoção a saúde com ações de manutenção e aprimoramento garantidos	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação 1: Constituir grupos de promoção a saúde incluindo as atividades de incentivo a atividade física									
Ação Nº 2 - Ação 2: Planejar e executar as ações de promoção a saúde									
Ação Nº 3 - Ação 4: Monitorar e avaliar as ações do PSE executadas no Relatório Quadrimestral									

Ação Nº 4 - Ação 3: Registrar as Ações do PSE e Atividade Física na Ficha de Atividade Coletiva do Esus/PEC										
21. Promover reuniões de monitoramento e avaliação no mínimo 01 (uma) semestralmente com a equipe de atenção primária a saúde	Nº de reuniões de monitoramento e avaliação realizadas semestralmente	Número			2	2	Número	5,00	250,00	
Ação Nº 1 - Ação 1: Realizar reuniões com as Equipes da Atenção Primária a Saúde para planejamento, processo de trabalho, educação permanente e outros										
Ação Nº 2 - Ação 2: Registrar as Ações do na Ficha de Atividade Coletiva do Esus/PEC e outros										
22. Garantir no mínimo o alcance de 70% das metas conforme pactuação dos indicadores estabelecidas no SISPACTO	% de metas alcançadas dos indicadores do sispacto	Percentual			70,00	70,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Ação 1: Realizar o Monitoramento e Avaliação dos Indicadores do SISPACTO quadrimestralmente - pactuação suspensa pelo Ministério da Saúde										
23. Implementar ações de promoção de saúde no combate, controle do COVID 19 e acompanhamento pós Covid 19 em 100% da APS	% da Atenção Primária com ações de promoção, combate, controle e acompanhamento Pós COVID 19	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação 1: Notificar os casos suspeitos de COVID 19										
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar atividades de vacinação da COVID 19 conforme protocolo Ministerial e Estadual										
Ação Nº 3 - Ação 3: Registrar as ações na ficha de atendimento individual e atividade coletiva do Esus/PEC										
Ação Nº 4 - Ação 4: Disponibilizar as Equipes da APS as normativas (protocolos, manuais, notas técnicas e outros) das ações no combate e controle da COVID										
24. Garantir as despesas de custeio e manutenção dos serviços de saúde da atenção primária a saúde	% dos serviços de saúde da primária a saúde com as despesas de custeio garantida	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação 1: Garantir o funcionamento dos serviços de saúde da atenção primária à saúde										
Ação Nº 2 - Ação 2: Informar as despesas no SIOPS bimestralmente e quadrimestralmente no Relatório Quadrimestral										
25. Buscar parceria com o Ministério da Saúde para implantação do Programa Brasil Sorridente - Prótese Dentária	Nº de programa implantado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Garantir o funcionamento do Programa Brasil Sorridente - Prótese dentária										
26. Buscar Adesão a Programas do Ministério da Saúde e Programas Estaduais que o Município atenda aos critérios de Elegibilidade	Nº de adesões realizadas	Número			1	1	Número	3,00	300,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Acompanhar o calendário de Adesão aos Programas do Ministério da Saúde e Programas Estaduais										
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Verificar a elegibilidade do município ao atendimento aos critérios dos Programas Propostos										
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar adesão aos programs de critérios atendidos pelo Município										
27. Implantar o Programa Saúde e Cidadania nas Comunidades com ações de consultas, exames, vacinação e promoção a saúde	Nº de Programa implantado	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Realizar reunião intersetorial										
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Elaborar Planejamento das Ações de forma intersetorial										
Ação Nº 3 - Ação nº 3 : Executar as Ações										
28. - Garantir a vinculação de 100% das gestantes a maternidade de referência para partos de risco habitual	Percentual de gestantes com vinculação a maternidade de referência	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	

Ação Nº 1 - Ação nº 1: Manter contratualização do convênio de obstetrícia para o parto de risco habitual com o município de Ceará Mirim									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Garantir adimplemento do convênio									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 : Garantir o transporte sanitário as gestantes para o serviço de obstetrícia de parto de risco habitual									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 : Realizar orientação as gestantes durante o pré-natal da vinculação a maternidade de referência									
29. Monitorar os indicadores do Previne Brasil trimestralmente	Número de Monitoramento dos Indicadores do Previne Brasil	Número	2021	3	3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Disponibilizar aos profissionais de Saúde da Atenção Primária a Saúde o guia de qualificação dos Indicadores de Saúde do Previne Brasil e componente de qualidade									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Estabelecer metas dos indicadores para as equipes da APS, conforme normatização da política nacional da APS									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar reunião monitoramento e avaliação dos indicadores previne brasil e indicadores substitutivo no novo modelo de APS									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Registrar o resultado dos indicadores no relatório Detalhado do Quadrimestre									
30. Melhorar o acesso e qualidade da assistência a saúde prestada na Atenção Primária em todas as UBS	Percentual de UBS com Carteira de Serviços Implantadas, atendimentos médicos, enfermagem e odontológicos implantados e protocolos disponibilizados e instituídos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Divulgar nas UBS a Carteira de Serviços de Saúde ofertados a População									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Elaborar agenda dos profissionais de saúde através de agendamento de consultas									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 : Disponibilizar vagas para atendimento de urgência									
Ação Nº 4 - Ação nº4: Implementar as ações de acesso aos pacientes aos serviços de saúde através do telemedicina, telesaúde, emulti, entre outros									
31. - Melhorar a ambiência de 100% das UBS	% de UBS trabalhada a ambiência	Percentual		0,00	100,00	25,00	Percentual	12,50	50,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Organizar a ambiência dos espaços nas UBS									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 : Evitar a Poluição visual nas UBS com fixação aleatória de informes									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 : Manter a higienização dos espaços, material permanente e equipamentos das UBS									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Realizar manutenção e reparação das instalações hidráulicas, elétricas, pinturas, telhado, identificação, entre outros.									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer, qualificar e Ampliar as Ações de Atenção Especializada

OBJETIVO Nº 2 .1 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cadastrar o Serviço de Saúde de Unidade Mista Municipal	Nº de Serviço de Saúde Cadastrado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Manter atualizado o cadastro no CNES do Serviço de Saúde de Unidade Mista Municipal									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Manter atualização o o licenciamento do Serviço de Saúde no corpo de bombeiro									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 : Instituir e nomear diretor técnico do Serviço e Responsável Técnico à RT de enfermagem - manter atualizado									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Melhorar a ambiência do Serviço de Saúde de Unidade Mista Municipal									
2. Garantir o funcionamento do Serviço de Saúde de urgência e emergência especializado nas 24 horas	Nº de Serviço de Saúde de Urgência e Emergência nas 24 horas	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Garantir quadro de servidores (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e profissionais de apoio) para o funcionamento do serviço de saúde de urgência nas 24 hs									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Registrar os atendimentos de urgência e emergência									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar as informações das doenças de notificação compulsória e doenças diarreicas agudas, segundo portaria ministerial									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Identificação dos ambientes do serviço de saúde									

Ação Nº 5 - Ação nº 5: Manter convênio com o Hospital Regional de João Câmara com o Serviço de Urgência/Emergência Hospitalar e outros									
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Informatizar os serviços de atenção especializada em saúde									
Ação Nº 7 - Ação nº 7: Adquirir equipamentos e material permanente									
3. Aquisição e/ou locação de veículo para transporte de paciente	Nº de veículos locados e ou adquiridos	Número			1	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Captação de recursos através de emendas parlamentares para aquisição de transporte sanitário									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Investimento com recursos próprios e recursos de emendas parlamentares na aquisição de transporte de paciente									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Locação de veículo para o transporte de pacientes									
4. Garantir contratação de pelo menos de 3 serviços de atenção especializada para o aumento da oferta de serviço à população de acordo com o perfil do município	Número de serviços de atenção especializado contratados.	Número			3	3	Número	4,00	133,33
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Identificar as demandas existentes aos serviços de especialidades									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Contratualizar serviços especializados de acordo com o perfil da necessidade de saúde da população									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Registro dos serviços ofertados.									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Firmar convênio com a LIGA/RN e COPIRN									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Implementar ações do telemedicina, tele saúde									
5. Garantir 100% das despesas de custeio de manutenção dos serviços de saúde da atenção especializada em saúde	- Percentual dos serviços de saúde da atenção especializada com as despesas de custeio garantida	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Prover os recursos material de expediente, gráficos , farmacológicos, insumos e demais despesas correntes.									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Realizar Manutenção e Conservação de Material Permanente e Equipamentos									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar Manutenção, e Conservação de Veículos									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Realizar Manutenção das instalações físicas, hidráulicas, elétricas e ambientação do serviço de saúde									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Prover os recursos automotivos/combustível e lubrificantes para o funcionamento dos transportes de pacientes									
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Manter recursos de custeio para funcionamento da informatização dos serviços de atenção especializada em saúde									
Ação Nº 7 - Ação nº 7: Contratualização de serviços especializados e /ou especialistas									
6. Garantir o transporte sanitário a 100% dos pacientes referenciados para os outros serviços de maior complexidade conforme processo regulatório	Percentual de pacientes referenciados no serviço de urgência com o transporte garantido	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 2: Regular os pacientes que necessitam de assistência a saúde de maior complexidade com os serviços de referência , conforme pactuação e regulação estadual									
Ação Nº 2 - Ação nº 3: Realizar o transporte dos pacientes referenciados e regulados para os serviços de referência mediante a devida assistência da equipe de profissionais de saúde e profissionais de apoio									
Ação Nº 3 - Ação nº 1 : Disponibilizar computador, internet , linha telefônica para o funcionamento do processo regulatório, através do REGULA RN e contatos via telefone com os hospitais para regulação dos pacientes									
7. Buscar adesão ao consórcio do SAMU	Nº de adesão realizada	Percentual			100,00	100,00	Percentual	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Elaborar documentação necessária a adesão ao Consórcio SAMU									
8. Adesão ao COPIRN - Consórcio Intermunicipal do RN	Nº de adesão realizada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Providenciar documentação necessário a adesão / continuidade ao copirn									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Garantir técnico para operacionalização do sistema de agendamento dos procedimentos pelo COPIRN									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Melhorar o acesso dos usuários aos serviços de saúde especializados ofertados pelo COPIRN									
9. Monitoramento no mínimo semestral da Programação Pactuada Integrada	Nº de monitoramentos realizados	Número	2021	2	1	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Manter atualizada a versão da SISPPI									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Monitorar e Avaliar o instrumento da programação pactuada integrada									

Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar alterações na PPI quando necessário									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Garantir Recursos humanos para execução e gestão das ações de regulação ambulatorial									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Participação da equipe de regulação nas capacitações promovidas pela SESAP/RN									
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Monitorar e avaliar através do relatório quadrimestral os procedimentos de internação hospitalar através do SIH									
Ação Nº 7 - Ação nº 7: Disponibilizar recursos tecnológicos, computador, impressora e internet para operacionalização das ações de regulação									
10. Cadastrar 100% dos pacientes que realizam Tratamento Fora do Município (hemodiálise, oncologia, saúde mental e outros)	Percentual de pacientes que realizam TFD cadastrados.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Elaborar formulário de cadastro dos pacientes que realizam tratamento fora de domicílio									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Realizar visita aos pacientes que realizam TFD									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Manter atualizado os cadastros									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Garantir o acesso ao serviço de referência aos pacientes que realizam tratamento fora do município									
11. Manter convênio para a prestação de serviço de obstetrícia - parto de risco habitual e porta de urgência	Nº de convênio contratualizado	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Garantir recursos financeiros Adimplemento regular do convênio da prestação de serviço de obstetrícia									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Monitorar através do relatório quadrimestral os partos de risco habitual ocorridos mediante a prestação de serviço do convênio									
12. Monitorar quadrimestralmente a implantação das ações de boas práticas para o funcionamento dos serviços de saúde	Nº de monitoramento realizados	Número			3	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Realizar Controle Integrado de Vetores e Pragas Urbanas									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Nomear Responsável Técnico de Enfermagem e Médico									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar capacitações em serviço referente as boas práticas									

DIRETRIZ Nº 3 - Implementar e Qualificar as Ações de Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 3 .1 - Redução de riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção, prevenção e qualificação das ações em Vigilância 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir, no mínimo 80% dos domicílios em pelo menos 4 ciclos de visita domiciliar para o controle vetorial da dengue	Percentual de domicílios cobertos através de visita domiciliar para o controle da dengue em pelo menos 4 ciclos	Percentual			80,00	80,00	Percentual	3,00	3,75
Ação Nº 1 - Ação nº 01: Definir profissional responsável para coordenar o trabalho de controle da dengue									
Ação Nº 2 - Ação nº 02: Realizar o Planejamento e a execução das atividades de Controle Vetorial de dengue									
Ação Nº 3 - Ação nº 03: Realizar o monitoramento e avaliação mensal das atividades de Controle Vetorial da dengue									
Ação Nº 4 - Ação nº 04: Registrar avaliação das metas									
2. Implantar o Programa de Combate a Leishmaniose Visceral	Numero de Programa de Combate a Leishmaniose Visceral implantado	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação nº 01: Solicitar Capacitação a III URSAP/RN para implantação do Programa de Leishmaniose Visceral									
Ação Nº 2 - Ação nº 02: Realizar o Planejamento e Execução das Atividades do Programa de Leishmaniose Visceral									
Ação Nº 3 - Ação nº 03: Registrar avaliação das metas no Relatório Detalhado do Quadrimestre									
Ação Nº 4 - Ação nº 04: Constituir , capacitar e prover os recursos humanos e materiais necessários para o implantação e funcionamento do programa									

3. Garantir recursos humanos e materiais para as ações de endemias, VISA, VIGE	Percentual de recursos humanos na equipe de acordo com a legislação e ações preconizadas desenvolvidas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 2: Registrar as atividades realizadas no SIA, PNCD, SINAN, Dengue On line, GAL e outros.										
Ação Nº 2 - Ação nº 3: Garantir a Manutenção das Ações da Vigilância em Saúde										
Ação Nº 3 - Ação nº 1: Contratualização de recursos humanos para o funcionamento da vigilância										
4. Aquisição e/ou locação de transporte (carro ou moto) para endemias	Número de transporte locados e/ou adquiridos	Número			1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Ação nº 01: Buscar parceria com os entes estaduais e federais em emendas parlamentares e outros para aquisição de transporte para vigilância em saúde										
5. Manter o número de óbitos por dengue em zero	Número de óbitos por dengue	Número	2021	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Ação nº 01: Realizar as notificações, investigações e encerramento dos casos suspeitos de dengue										
Ação Nº 2 - Ação nº 02: Monitorar e avaliar as causas de óbitos										
Ação Nº 3 - Ação nº 03: Registrar no Relatório Detalhado do quadrimestre anterior os dados referente a dengue, índice de infestação, número de casos, número de óbitos										
Ação Nº 4 - Ação nº 04: Promover ações de educação em saúde no combate a dengue										
6. Aquisição de material permanente, equipamento e equipamento de informática (no mínimo 2)	Nº de equipamentos, equipamentos de informática e material permanente adquiridos	Número			4	4	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Estruturação (aquisição de equipamentos e material permanente) para vigilância em saúde (epidemiológica, vigilância sanitária, ambiental e endemias)										
7. Monitorar os indicadores do PQAVS quadrimestralmente	Número de Monitoramentos realizados	Número	2021	3	3	3	Número	3,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Acompanhar as normativas ministeriais relativas ao PQAVS										
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Monitorar e avaliar quadrimestralmente os indicadores do PQAVS										
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Implementar as ações para o alcance dos indicadores do PQAVS										
8. Elaboração/revisão do plano de contingência (arboviroses, enfrentamento de emergências em saúde pública - COVID 19 e outros) para o enfrentamento e resoste a emergências em saúde pública	Número de Plano de Contingência Elaborado/Revisado	Número			1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Realizar atualizações mediante orientação da instituição da SESAP/RN										
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Encaminhar o Plano ao Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Monitorar e Avaliar as Ações										
9. Investigar 100% dos óbitos MIF	Percentual de óbitos por MIF investigados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Disponibilizar todos os instrumentos de coleta de dados da investigação de óbito MIF e normativas técnicas do Ministério da Saúde										
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Definir profissional de saúde responsável/coordenação das atividades de investigação dos óbitos de MIF com cadastro na III URSAP/RN										
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Articular junto aos profissionais da atenção primária a saúde a investigação dos óbitos em MIF										
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Alimentação do SIM da WEB com a investigação dos óbitos em MIF										
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Incentivar a participação em capacitações dos profissionais da atenção primária a saúde na temática de vigilância de óbitos										
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Monitorar e avaliar quadrimestralmente através do Relatório Detalhado do quadrimestre Anterior a ocorrência e investigação dos óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF)										
10. Investigar 100% dos óbitos maternos	Percentual de óbitos maternos investigados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Disponibilizar todos os instrumentos de coleta de dados da investigação de óbito Maternos e normativas técnicas do Ministério da Saúde										

Ação Nº 2 - Ação nº 2: Definir profissional de saúde responsável/coordenação pelas atividades de investigação dos óbitos maternos com cadastro na III URSAP/RN									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Articular junto aos profissionais da atenção primária a saúde a investigação dos óbitos maternos									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Alimentação do SIM da WEB com a investigação dos óbitos maternos									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Incentivar a participação em capacitações dos profissionais da atenção primária a saúde na temática de vigilância de óbitos									
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Monitoramento e Avaliação									
11. Investigar 100% dos óbitos fetais	Percentual de óbitos fetais investigados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Disponibilizar todos os instrumentos de coleta de dados da investigação de óbito Maternos e normativas técnicas do Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Definir profissional de saúde responsável/coordenação das atividades de investigação dos óbitos fetais com cadastro junto a III URSAP/RN									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Articular junto com os profissionais da atenção primária a saúde a investigação dos óbitos fetais									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Alimentação do SIM da WEB com a investigação dos óbitos fetais									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Incentivar a participação em capacitações dos profissionais da atenção primária a saúde na temática de vigilância de óbitos									
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Monitoramento e Avaliação									
12. Investigar 100% dos óbitos infantis	Percentual de óbitos infantis investigados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Disponibilizar todos os instrumentos de coleta de dados da investigação de óbitos infantis e normativas técnicas do Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Ação nº 5: Incentivar a participação em capacitações dos profissionais da atenção primária a saúde na temática de vigilância de óbitos									
Ação Nº 3 - Ação nº 2: Definir profissional de saúde responsável/coordenação das atividades de investigação dos óbitos infantis com cadastro junto a III URSAP/RN									
Ação Nº 4 - Ação nº 3: Articular junto com os profissionais da atenção primária a saúde a investigação dos óbitos infantis									
Ação Nº 5 - Ação nº 4: Alimentação do SIM da WEB com a investigação dos óbitos infantis									
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Monitoramento e Avaliação									
13. Investigar 100% dos óbitos neonatais	Percentual de óbitos neonatais investigados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Disponibilizar todos os instrumentos de coleta de dados da investigação de óbito neonatais e normativas técnicas do Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Definir profissional de saúde responsável/coordenação das atividades de investigação dos óbitos neonatias com cadastro junto a III URSAP/RN									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Articular junto com os profissionais da atenção primária a saúde a investigação dos óbitos neonatais									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Alimentação do SIM da WEB com a investigação dos óbitos neonatais									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Incentivar a participação em capacitações dos profissionais da atenção primária a saúde na temática de vigilância de óbitos									
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Monitoramento e Avaliação									
14. Alcançar cobertura vacinal de 95% (pentavalente, poliomielite, penumo 10 valente, tríplice viral (D1) em crianças meores de 1 ano	Percentual de Cobertura Vacinal	Percentual			95,00	95,00	Percentual	117,00	123,16
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Definir profissional de saúde responsável/coordenação das atividades de imunização, devidamente cadastrado na III URSAP/RN									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Relacionar nominalmente as crianças menores de 1 ano de idade a serem vacinadas através do ACS									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar a administração das vacinas e informar no ESUS/PEC									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Realizar busca ativa das crianças faltosas									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Realizar Monitoramento através dos relatórios do ESUS, planilhas de monitoramento e painel de imunização									
Ação Nº 6 - Ação nº 7: Realizar avaliação da cobertura vacinal e registrar no relatório quadrimestral.									
15. Curar 85% dos casos novos de TB	Percentual de Cura de Casos Novos de Tuberculose	Percentual			85,00	85,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Definir profissional de saúde responsável/coordenação das atividades de Controle da Tuberculose com cadastro na III URSAP/RN									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Disponibilizar as equipes da atenção primária o Manual de Recomendações de Controle de Tuberculose no Brasil de forma digital									

Ação Nº 3 - Ação nº 3: Disponibilizar as equipes todos os instrumentos de registro das ações de controle da TB (ficha de notificação, ficha de solicitação de medicamentos										
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Realizar busca ativa dos Sintomáticos Respiratórios										
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Notificar os casos confirmados de Tuberculose e examinar os comunicantes										
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Realizar o tratamento e acompanhamento dos pacientes confirmados com tuberculose										
Ação Nº 7 - Ação nº 7: Conclusão do tratamento do paciente, alta por cura, realizar registro										
16. Realizar Campanhas de prevenção anual: outubro rosa e novembro azul	Nº de eventos realizados	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Realizar Reunião de Planejamento das ações do outubro Rosa e Novembro azul em 100% das Equipes da APS										
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Intensificar no mês de outubro e novembro as ações de promoção e prevenção do câncer de mama e próstata										
17. Realizar 100% das Campanhas de Vacinação de acordo com o Ministério da Saúde	Percentual de Campanhas de Vacinação realizadas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Definir profissional de saúde responsável para Coordenar as campanhas municipais de vacinação, com registro na III URSAP/RN										
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Realizar levantamento pelos ACS do público alvo a ser vacinado										
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar administração das vacinas no público alvo da campanha										
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Realizar divulgação das Campanhas de Vacinação nas redes sociais , rádio local, serviços de saúde , através dos ACS e outros										
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Intensificar as ações de promoção a saúde na temática de vacinação										
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Registrar no RN + Vacina e demais sistemas de vacinação as vacinas aplicadas										
Ação Nº 7 - Ação nº 7: Realizar busca ativa do público alvo a ser vacinado										
Ação Nº 8 - Ação nº 8: Monitorar e avaliar o percentual de vacina alcançado										
18. Implantar o Programa do Vigiágua	Número de Programa Implantado	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 01: Solicitar Capacitação a III URSAP/RN para implantação/continuidade do Programa do Vigiágua										
Ação Nº 2 - Ação nº 02: Realizar o Planejamento e execução das Atividades do Programa Vigiágua										
Ação Nº 3 - Ação nº 03: Monitorar e avaliar as ações realizadas quadrimestralmente										
19. Realizar no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	Nº de ações executadas	Número	2021	6	6	6	Número	6,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 01: Realizar ações de cadastro, inspeção, recebimento e atendimento a denúncias e reclamações, atividade educativa para a população e setor regulado										
20. Garantir o registro de no mínimo 95% dos óbitos por causa básica definida	Percentual de óbitos com causa básica definida	Percentual		95,00	95,00	95,00	Percentual	94,29	99,25	
Ação Nº 1 - Ação nº 01: Definir profissional de saúde responsável/coordenação das atividades de investigação de óbitos com cadastrado na III URSAP/RN										
Ação Nº 2 - Ação nº 02: Monitorar e avaliar os relatórios do Sistema de informação de mortalidade										
Ação Nº 3 - Ação nº 03: Disponibilizar instrumentos de investigação dos óbitos de causa básica mal definida										
Ação Nº 4 - Ação nº 04: A equipe da atenção primária a saúde investigar os óbitos de causa básica não definida										
Ação Nº 5 - Ação nº 05: Digitar no SIM o resultado da investigação do óbito										
21. Encerrar no mínimo 80% dos casos de notificação compulsória imediata em até 60 dias após notificação	Percentual de encerramento de notificação Compulsória imediata	Percentual			80,00	80,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Disponibilizar a Lista de agravo de notificação e fichas de notificação para todos os serviços de saúde municipal										
Ação Nº 2 - Ação nº 3: Realizar a notificação dos agravos e enviar semanalmente a vigilância										
Ação Nº 3 - Ação nº 4: Digitar as notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação é SINAN e demais sistemas de informação										
Ação Nº 4 - Ação nº 5: Realizar a investigação dos agravos e o seu encerramento com informação no SINAN										
22. Implantar o Programa Cuidando do Trabalhador	Nº de Programa Implantado	Número			1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 01: Planejamento das Ações do Programa Cuidando do Trabalhador voltado aos Pescadores e Agricultores										

Ação Nº 2 - Ação nº 02: Realizar ações de vacinação contra o tétano aos pescadores e agricultores									
Ação Nº 3 - Ação nº 03: Realizar ações de promoção e prevenção ao câncer de pele e próstata aos pescadores e agricultores									
Ação Nº 4 - Ações nº 04: Desenvolver ações de Saúde do Trabalhador									
23. Curar 85% dos casos novos de hanseníase	Percentual de Cura de Casos Novos em Hanseníase	Percentual	2021		85,00	85,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Definir profissional de saúde responsável/coordenação das atividades de Controle da Hanseníase e com cadastro junto a III URSAP/RN									
Ação Nº 2 - Disponibilizar as equipes da atenção Primária o Guia Prático de Hanseníase do Ministério da Saúde									
Ação Nº 3 - Disponibilizar as equipes todos os instrumentos de registro das ações de Controle de Hanseníase : fichas de notificação, ficha de Solicitação de Medicamentos									
Ação Nº 4 - Realizar Busca Ativa dos Casos de hanseníase									
Ação Nº 5 - Notificar os casos confirmados de Hanseníase e examinar os contatos									
Ação Nº 6 - Conclusão do Tratamento do paciente, alta por cura, realizar registro									

DIRETRIZ Nº 4 - Organizar e qualificar a Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 4 .1 - Organizar a assistência farmacêutica no município a fim de promover e assegurar o acesso da população aos medicamentos essencial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Revisar o REMUME anualmente	Nº de revisão do REMUME	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 3: Encaminhar o REMUME ao Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Disponibilizar o Remume em todas as Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 3 - Ação nº 1: Elencar os medicamentos o Remume									
2. Manter atualizado a lista dos pacientes que realiza uso de medicamento contínuo em 100% ESF	Nº de ESF com lista de medicamentos contínuo atualizados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Solicitar aos ACS a relação dos pacientes hipertensos e diabéticos com uso de medicamento contínuo									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Garantir a distribuição dos medicamentos aos hipertensos e diabéticos cadastrados									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Digitalizar e atualizar periodicamente a relação dos pacientes hipertensos e diabéticos que fazem uso de medicação.									
3. Garantir recursos humanos , farmacêutico na atenção primária a saúde e auxiliares de farmácia responsável pelas atividade de assistência farmacêutica em 100% das UBS	Percentual UBS com recursos humanos responsável pela Assistência Farmacêutica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Contratualização de farmacêutico e auxiliares para desenvolver ações de assistência farmacêutica									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Manter organizado o ambiente das farmácias									
4. Capacitar, no mínimo (01) uma por ano, os profissionais da farmácia da UBS para ações de qualificação da assistência farmacêutica	Nº de Capacitações	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Divulgar junto aos profissionais da Assistência Farmacêutica promovidas pelo Ministério da Saúde e SESAP/RN									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Promover ações de capacitação com o objetivo de qualificar as ações da Assistência Farmacêutica									
5. - Disponibilizar a população 100% dos medicamentos relacionandos no REMUME (atenção primária a saúde)	Percentual de medicamentos do REMUME disponibilizados	Percentual		0,00	100,00	100,00	Percentual	98,00	98,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Disponibilizar o Remume em todas as Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Garantir o abastecimento das farmácias das UBS com os medicamentos do REMUME									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar a orientação adequada na dispensação dos fármacos									
6. Garantir 100% dos insumos básicos para os serviços de saúde	Percentual de insumos básicos disponibilizados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Garantir o abastecimento das farmácias com os insumos básicos (algodão, seringas, agulhas, scalpes, equipos, luvas, máscaras e outros)									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Realizar o devido armazenamento dos insumos básicos									
7. Implementar as ações de funcionamento do Hórus em 100% das UBS e CAF	Percentual das UBS com as ações do Hórus implementadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Manter o ambiente das farmácias e CAF devidamente organizado									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Realizar a distribuição dos Medicamentos									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Estruturação (aquisição de equipamentos e material permanente) da Assistência Farmacêutica									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Organização dos Serviços da Assistência Farmacêutica - QUALIFARSUS									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Garantir profissional farmacêutico para gerenciar o Hórus									

DIRETRIZ Nº 5 - Contribuição à Adequada Alocação, Qualificação, Valorização e Democratização das Relações de Trabalho dos Profissionais do SUS

OBJETIVO Nº 5 .1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Programa de Educação Permanente para os Profissionais de Saúde e avaliação anual	- Nº de Programa Implantado e Avaliado	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Revisar o Plano de Educação Permanente									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Aplicar formulário para levantamento da necessidade de capacitações e temáticas									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Monitorar e avaliar a execução do plano de educação Permanente									
2. Manter o pagamento de incentivo por desempenho, conforme legislação a 100% dos profissionais da atenção primária à saúde (ESF/ESB/NASF/ACS)	Percentual dos profissionais da APS (ESF/ESB/NASF/ACS com incentivo financeiro por desempenho)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Garantir regulamentação e pagamento de incentivo por desempenho aos profissionais da APS - regularmente									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Realizar Monitoramento dos indicadores de desempenho estabelecidos pelas normativas									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar Capacitação a cerca dos Indicadores a serem alcançados									
3. Promover/fomentar ações de educação permanente para os profissionais de saúde de acordo com o Plano de Educação Permanente	Percentual das ações educação permanente executadas	Percentual			50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Executar as ações de Educação Permanente presentes no Plano de Educação Permanente									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Incentivar e Garantir a Participação dos Profissionais de Saúde nas Capacitações Promovidas pela Secretaria Estadual de Saúde , Ministério da Saúde, COSEMS, CONASEMS e demais instituições									
4. Valorização dos Servidores com efetivação do Pagamento Salarial mensal e regular	Número de meses de efetivação de Pagamento Salarial	Número		12	12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 2: Garantir o pagamento da Assistência Financeira Complementar do Piso da Enfermagem enviado pelo Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Ação nº 3: Garantir incentivo aos profissionais que trabalham nas campanhas de vacinação									
Ação Nº 3 - Ação nº 1 : Garantir os pagamentos salariais mensais									

DIRETRIZ Nº 6 - Implementação de Novo Modelo de Gestão e Instrumentos de Relação Federativa, com Centralidade na Garantia do Acesso, Gestão Participativa com Foco em Resultados, Participação Social e Financiamento Estável**OBJETIVO Nº 6 .1 - Promover gestão participativa com foco em resultados na efetividade da Política Municipal de Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Apoiar a eleição e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Nº de eleições realizadas e apoio ao funcionamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Garantir recursos materiais e equipamentos para o Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Promover ou Garantir participação dos Conselheiros Municipais de Saúde em capacitações									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Realizar reuniões Ordinária e Extraordinárias regularmente									
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Deliberar sobre matéria da Política Municipal de Saúde									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Manter registro dos atos de funcionamento do Conselho									
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Realização de Visitas aos Serviços Municipais de Saúde									
Ação Nº 7 - Ação nº 7: Participação em eventos de Controle Social do SUS, representando o município de Caiçara do Norte/RN									
2. Garantir o investimento na saúde de acordo com a legislação vigente (no mínimo 15% dos recursos próprios)	No mínimo 15%	Percentual	2021	27,74	15,00	15,00	Percentual	20,84	138,93
Ação Nº 1 - Ação nº 1 : Monitorar o % de investimento em saúde através dos Relatórios Quadrimestrais									

3. Elaborar os instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão e Relatórios Quadrimestrais)	Nº de instrumentos elaborados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 2: Elaborar a Programação Anual de Saúde 2024 de acordo com o PMS 2022- 2025									
Ação Nº 2 - Ação nº 3 : Monitorar as Metas da PAS 2025 através dos Relatórios Quadrimestrais									
Ação Nº 3 - Ação nº 4: Realizar Coleta de dados dos Sistemas de Informação									
Ação Nº 4 - Ação nº 1: Contratualização de consultoria para apoio na elaboração dos instrumentos de gestão									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Elaborar o Relatório Anual de Gestão									
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Encaminhar os Instrumentos de Gestão ao Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 7 - Ação nº 7: Disponibilizar no Portal do DIGISUS os instrumentos de Gestão									
4. Garantir a alimentação Regular alimentação bimestral do SIOPS (6 (seis) bimestre)	Nº de bimestres informados e homologados	Número	2021	6	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Observar o Calendário de informação dos dados no SIOPS disponibilizado pelo Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Monitoramento o envio e homologação dos 6 (seis) bimestres do SIOPS									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Informar e Homologar o 6º bimestre no prazo previsto pelo Ministério da Saúde									
5. Realizar audiência Pública , no mínimo 01 (uma) por ano na Câmara municipal para prestação de contas	- Nº de audiência pública realizadas	Número	2021	2	1	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Convocar Audiência Pública para a Prestação de Contas dos Relatórios Quadrimestrais da Secretaria Municipal de Saúde na Câmara Legislativa Municipal									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Registro dos atos administrativos constitutivos da Audiência Pública									
6. Realizar conferências municipais conforme regulamentação do conselho	Percentual de Conferências municipais propostas e realizadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Convocar com o Conselho Municipal de Saúde as Conferências Municipais de Saúde e Reuniões Ampliadas									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Garantir a participação dos representantes e delegados municipais em Conferências regional, estadual e Nacional									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Elaborar Proposituras para a Política Municipal de Saúde									
7. - Implementar o Funcionamento da Regulação Municipal a nível central e em 100% das UBS	Nº de ações de Regulação Municipal implementadas nas UBS e Central	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Garantir recursos humanos e materiais para o funcionamento das ações de regulação Municipal									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Participar de capacitações Promovidas pelo setor de Regulação Estadual									
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Participação em reuniões das equipes da APS com informes da regulação									
Ação Nº 4 - Ação nº 6: Agendar os procedimentos de média e alta complexidade									
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Buscar parcerias para implementar as ações de telemedicina									
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Manutenção das ações do funcionamento da regulação municipal									
8. Garantir o financiamento das ações de gestão administrativa da secretaria municipal de saúde	Percentual de garantia de financiamento de ações de gestão administrativa	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 2: Realizar o acolhimento dos usuários e direcioná-los mediante sua necessidade de saúde									
Ação Nº 2 - Ação nº 3: Realizar atividades administrativas em parceria com as demais secretarias									
Ação Nº 3 - Ação nº 4: Atender aos usuários nas suas demandas informativas, além das demandas assistenciais									
Ação Nº 4 - Ação nº 5: Garantir a participação do Secretário Municipal de Saúde e equipe técnica em eventos de representação do município (CIR, CIB, CONASEMS, COSEMS entre outros)									
Ação Nº 5 - Ação nº 1: Garantir recursos humanos e materiais para o funcionamento da Sede da Secretaria Municipal de Saúde									

9. Responder as demandas Administrativas e Judiciais enviadas pelos órgãos administrativos e jurisdicionais enviados a Secretaria Municipal de Saúde	- Percentual de demandas respondidas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Constituir Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Encaminhar a Equipe Técnica as Demandas Administrativas e Judiciais para atendimento e devolutiva									
10. Garantir equipe técnica para assessoramento nas ações de gestão em saúde	- Nº de equipe técnica constituída	Número		1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1: Contratação de Equipe de Consultoria e Assessoria em Gestão de Saúde									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Manter cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família	100,00	100,00
	Apoiar a eleição e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Implantar o Programa de Educação Permanente para os Profissionais de Saúde e avaliação anual	1	1
	Revisar o REMUME anualmente	1	1
	Atingir, no mínimo 80% dos domicílios em pelo menos 4 ciclos de visita domiciliar para o controle vetorial da dengue	80,00	3,00
	Cadastrar o Serviço de Saúde de Unidade Mista Municipal	1	1
	Manter a cobertura de 100% da Estratégia de Saúde Bucal	100,00	100,00
	Garantir o investimento na saúde de acordo com a legislação vigente (no mínimo 15% dos recursos próprios)	15,00	20,84
	Manter o pagamento de incentivo por desempenho, conforme legislação a 100% dos profissionais da atenção primária à saúde (ESF/ESB/NASF/ACS)	100,00	100,00
	Manter atualizado a lista dos pacientes que realiza uso de medicamento contínuo em 100% ESF	100,00	100,00
	Implantar o Programa de Combate a Leishmaniose Visceral	1	0
	Garantir o funcionamento do Serviço de Saúde de urgência e emergência especializado nas 24 horas	1	1
	Garantir equipe multiprofissional na atenção primária a saúde (NASF) para 100% das ESF	100,00	33,00
	Elaborar os instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão e Relatórios Quadrimestrais)	100,00	100,00
	Promover/fomentar ações de educação permanente para os profissionais de saúde de acordo com o Plano de Educação Permanente	50,00	50,00
	Garantir recursos humanos , farmacêutico na atenção primária a saúde e auxiliares de farmácia responsável pelas atividade de assistência farmacêutica em 100% das UBS	100,00	100,00
	Garantir recursos humanos e materiais para as ações de endemias, VISA, VIGE	100,00	100,00
	Aquisição e/ou locação de veículo para transporte de paciente	1	3
	Acompanhar as condicionalidade do Programa Bolsa Família pel menos 80% das famílias cadastradas	80,00	91,51
	Garantir a alimentação Regular alimentação bimestral do SIOPS (6 (seis) bimestre)	6	6
	Valorização dos Servidores com efetivação do Pagamento Salarial mensal e regular	12	12
	Capacitar, no mínimo (01) uma por ano, os profissionais da farmácia da UBS para ações de qualificação da assistência farmacêutica	1	1
	Aquisição e/ou locação de transporte (carro ou moto) para endemias	1	0
Garantir contratação de pelo menos de 3 serviços de atenção especializada para o aumento da oferta de serviço à população de acordo com o perfil do município	3	4	
Ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento de câncer de mama para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	0,34	0,20	
Realizar audiência Pública , no mínimo 01 (uma) por ano na Câmara municipal para prestação de contas	1	3	
- Disponibilizar a população 100% dos medicamentos relacionandos no REMUME (atenção primária a saúde)	100,00	98,00	

Manter o número de óbitos por dengue em zero	0	0
Garantir 100% das despesas de custeio de manutenção dos serviços de saúde da atenção especializada em saúde	100,00	100,00
Ampliar a testagem de Gestantes com exames de sífilis realizados durante a gestação	60,00	0,00
Realizar conferências municipais conforme regulamentação do conselho	100,00	100,00
Garantir 100% dos insumos básicos para os serviços de saúde	100,00	100,00
Aquisição de material permanente, equipamento e equipamento de informática (no mínimo 2)	4	0
Garantir o transporte sanitário a 100% dos pacientes referenciados para os outros serviços de maior complexidade conforme processo regulatório	100,00	100,00
Ampliar a testagem em gestantes com exames de HIV durante a gestação	60,00	0,00
- Implementar o Funcionamento da Regulação Municipal a nível central e em 100% das UBS	100,00	100,00
Implementar as ações de funcionamento do Hórus em 100% das UBS e CAF	100,00	75,00
Monitorar os indicadores do PQAVS quadrimestralmente	3	3
Buscar adesão ao consórcio do SAMU	100,00	1,00
Ampliar a Cobertura de atendimento odontológico em gestantes durante o pré-natal	6,00	100,00
Garantir o financiamento das ações de gestão administrativa da secretaria municipal de saúde	100,00	100,00
Elaboração/revisão do plano de contingência (arboviroses , enfrentamento de emergências em saúde pública - COVID 19 e outros)) para o enfrentamento e resposete a emergências em saúde publica	1	0
Adesão ao COPIRN - Consórcio Intermunicipal do RN	1	1
Aquisição e ou locação de no mínimo 01 (um) veículo para atenção primária a saúde	1	2
Responder as demandas Administrativas e Judiciais enviadas pelos órgãos administrativos e jurisdicionais enviados a Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
Investigar 100% dos óbitos MIF	100,00	100,00
Monitoramento no mínimo semestral da Programação Pactuada Integrada	2	2
Implantação do prontuário eletrônico em 100% das equipes da APS	100,00	100,00
Garantir equipe técnica para assessoramento nas ações de gestão em saúde	1	1
Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00	0,00
Cadastrar 100% dos pacientes que realizam Tratamento Fora do Município (hemodiálise, oncologia, saúde mental e outros)	100,00	0,00
Adquirir equipamentos e/ou material permanente para funcionamento de 100% UBS	25,00	0,00
Investigar 100% dos óbitos fetais	100,00	100,00
Manter convênio para a prestação de serviço de obstetrícia - parto de risco habitual e porta de urgência	1	1
Locar espaço físico para o funcionamento da equipe multidisciplinar da atenção primária a saúde	1	1
Investigar 100% dos óbitos infantis	100,00	0,00
Monitorar quadrimestralmente a implantação das ações de boas práticas para o funcionamento dos serviço de saúde	3	1
Aquisição de transporte sanitário no mínimo (01) um veículo para atenção primária à saúde	1	1
Investigar 100% dos óbitos neonatais	100,00	100,00
Elaborar projeto de construção de UBS , reforma/ampliação em habilitação ao Programa Requalifica UBS	1	2
Alcançar cobertura vacinal de 95% (pentavalente, poliomielite, penumo 10 valente, tríplice viral (D1) em crianças meores de 1 ano	95,00	117,00
Realizar manutenção de equipamentos e/ou de detetização e/ou, refrigeração e/ou, de pintura e/ou, hidráulica e/ou, elétrica e/ou 100% das UBS.	100,00	33,00
Curar 85% dos casos novos de TB	85,00	0,00
Manter ou aumentar no mínimo em 8% a razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa em relação ao ano anterior	2,00	7,00
Realizar Campanhas de prevenção anual: outubro rosa e novembro azul	2	2
Implantar e Implementar as ações do Programa Gestação e Nascimento Saudável em parceria com a ação social , com garantia de acesso as consultas de pré-natal, ações de promoção à saúde e garantia da referência da assistência obstétrica.	100,00	100,00
Realizar 100% das Campanhas de Vacinação de acordo com o Ministério da Saúde	100,00	100,00

	Implementar ações de saúde bucal a idosos e gestantes em 100% das ESF/ESB	100,00	100,00
	Implantar o Programa do Vigiágua	1	1
	Realizar atividades do Programa Saúde na Escola , segundo metas estabelecidas na Adesão (gravidez na adolescência, saúde bucal, alimentação saudável, entre outros) em 100% das escolas pactuadas	100,00	100,00
	Realizar no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	6	6
	Garantir a Manutenção e aprimoramento das ações dos grupos de promoção a saúde	100,00	100,00
	Garantir o registro de no mínimo 95% dos óbitos por causa básica definida	95,00	94,29
	Promover reuniões de monitoramento e avaliação no mínimo 01 (uma) semestralmente com a equipe de atenção primária a saúde	2	5
	Encerrar no mínimo 80% dos casos de notificação compulsória imediata em até 60 dias após notificação	80,00	0,00
	Garantir no mínimo o alcance de 70% das metas conforme pactuação dos indicadores estabelecidas no SISPACTO	70,00	0,00
	Implantar o Programa Cuidando do Trabalhador	1	1
	Implementar ações de promoção de saúde no combate, controle do COVID 19 e acompanhamento pós Covid 19 em 100% da APS	100,00	100,00
	Curar 85% dos casos novos de hanseníase	85,00	0,00
	Garantir as despesas de custeio e manutenção dos serviços de saúde da atenção primária a saúde	100,00	100,00
	Buscar parceria com o Ministério da Saúde para implantação do Programa Brasil Sorridente - Prótese Dentária	1	1
	Buscar Adesão a Programas do Ministério da Saúde e Programas Estaduais que o Município atenda aos critérios de Elegibilidade	1	3
	Implantar o Programa Saúde e Cidadania nas Comunidades com ações de consultas, exames, vacinação e promoção a saúde	1	1
	- Garantir a vinculação de 100% das gestantes a maternidade de referência para partos de risco habitual	100,00	100,00
	Monitorar os indicadores do Previn Brasil quadrimestralmente	3	3
	Melhorar o acesso e qualidade da assistência a saúde prestada na Atenção Primária em todas as UBS	100,00	100,00
	- Melhorar a ambiência de 100% das UBS	25,00	12,50
301 - Atenção Básica	Manter cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família	100,00	100,00
	Implantar o Programa de Educação Permanente para os Profissionais de Saúde e avaliação anual	1	1
	Revisar o REMUME anualmente	1	1
	Manter a cobertura de 100% da Estratégia de Saúde Bucal	100,00	100,00
	Manter o pagamento de incentivo por desempenho, conforme legislação a 100% dos profissionais da atenção primária à saúde (ESF/ESB/NASF/ACS)	100,00	100,00
	Manter atualizado a lista dos pacientes que realiza uso de medicamento contínuo em 100% ESF	100,00	100,00
	Implantar o Programa de Combate a Leishmaniose Visceral	1	0
	Garantir equipe multiprofissional na atenção primária a saúde (NASF) para 100% das ESF	100,00	33,00
	Promover/fomentar ações de educação permanente para os profissionais de saúde de acordo com o Plano de Educação Permanente	50,00	50,00
	Garantir recursos humanos , farmacêutico na atenção primária a saúde e auxiliares de farmácia responsável pelas atividade de assistência farmacêutica em 100% das UBS	100,00	100,00
	Garantir recursos humanos e materiais para as ações de endemias, VISA, VIGE	100,00	100,00
	Acompanhar as condicionalidade do Programa Bolsa Família pel menos 80% das famílias cadastradas	80,00	91,51
	Valorização dos Servidores com efetivação do Pagamento Salarial mensal e regular	12	12
	Capacitar, no mínimo (01) uma por ano, os profissionais da farmácia da UBS para ações de qualificação da assistência farmacêutica	1	1
	Ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento de câncer de mama para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	0,34	0,20
	- Disponibilizar a população 100% dos medicamentos relacionandos no REMUME (atenção primária a saúde)	100,00	98,00

Manter o número de óbitos por dengue em zero	0	0
Ampliar a testagem de Gestantes com exames de sífilis realizados durante a gestação	60,00	0,00
Garantir 100% dos insumos básicos para os serviços de saúde	100,00	100,00
Ampliar a testagem em gestantes com exames de HIV durante a gestação	60,00	0,00
Implementar as ações de funcionamento do Hórus em 100% das UBS e CAF	100,00	75,00
Monitorar os indicadores do PQAVS quadrimestralmente	3	3
Ampliar a Cobertura de atendimento odontológico em gestantes durante o pré-natal	6,00	100,00
Elaboração/revisão do plano de contingência (arboviroses , enfrentamento de emergências em saúde pública - COVID 19 e outros)) para o enfrentamento e resoste a emergências em saúde publica	1	0
Aquisição e ou locação de no mínimo 01 (um) veículo para atenção primária a saúde	1	2
Investigar 100% dos óbitos MIF	100,00	100,00
Implantação do prontuário eletrônico em 100% das equipes da APS	100,00	100,00
Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00	0,00
Adquirir equipamentos e/ou material permanente para funcionamento de 100% UBS	25,00	0,00
Investigar 100% dos óbitos fetais	100,00	100,00
Locar espaço físico para o funcionamento da equipe multidisciplinar da atenção primária a saúde	1	1
Investigar 100% dos óbitos infantis	100,00	0,00
Aquisição de transporte sanitário no mínimo (01) um veículo para atenção primária à saúde	1	1
Investigar 100% dos óbitos neonatais	100,00	100,00
Elaborar projeto de construção de UBS , reforma/ampliação em habilitação ao Programa Requalifica UBS	1	2
Alcançar cobertura vacinal de 95% (pentavalente, poliomielite, penumo 10 valente, tríplice viral (D1) em crianças meores de 1 ano	95,00	117,00
Realizar manutenção de equipamentos e/ou de detetização e/ou, refrigeração e/ou, de pintura e/ou, hidráulica e/ou, elétrica e/ou 100% das UBS.	100,00	33,00
Curar 85% dos casos novos de TB	85,00	0,00
Manter ou aumentar no mínimo em 8% a razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa em relação ao ano anterior	2,00	7,00
Realizar Campanhas de prevenção anual: outubro rosa e novembro azul	2	2
Implantar e Implementar as ações do Programa Gestação e Nascimento Saudável em parceria com a ação social , com garantia de acesso as consultas de pré-natal, ações de promoção à saúde e garantia da referência da assistência obstétrica.	100,00	100,00
Realizar 100% das Campanhas de Vacinação de acordo com o Ministério da Saúde	100,00	100,00
Implementar ações de saúde bucal a idosos e gestantes em 100% das ESF/ESB	100,00	100,00
Realizar atividades do Programa Saúde na Escola , segundo metas estabelecidas na Adesão (gravidez na adolescência, saúde bucal, alimentação saudável, entre outros) em 100% das escolas pactuadas	100,00	100,00
Garantir a Manutenção e aprimoramento das ações dos grupos de promoção a saúde	100,00	100,00
Garantir o registro de no mínimo 95% dos óbitos por causa básica definida	95,00	94,29
Promover reuniões de monitoramento e avaliação no mínimo 01 (uma) semestralmente com a equipe de atenção primária a saúde	2	5
Encerrar no mínimo 80% dos casos de notificação compulsória imediata em até 60 dias após notificação	80,00	0,00
Implantar o Programa Cuidando do Trabalhador	1	1
Implementar ações de promoção de saúde no combate, controle do COVID 19 e acompanhamento pós Covid 19 em 100% da APS	100,00	100,00
Curar 85% dos casos novos de hanseníase	85,00	0,00
Garanitr as despesas de custeio e manutenção dos serviços de saúde da atenção primária a saúde	100,00	100,00
Buscar parceria com o Ministério da Saúde para implantação do Programa Brasil Sorridente - Prótese Dentária	1	1
Buscar Adesão a Programas do Ministério da Saúde e Programas Estaduais que o Município atenda aos critérios de Elegibilidade	1	3

	Implantar o Programa Saúde e Cidadania nas Comunidades com ações de consultas, exames, vacinação e promoção a saúde	1	1
	- Garantir a vinculação de 100% das gestantes a maternidade de referência para partos de risco habitual	100,00	100,00
	Monitorar os indicadores do Previnir Brasil quadrimestralmente	3	3
	Melhorar o acesso e qualidade da assistência a saúde prestada na Atenção Primária em todas as UBS	100,00	100,00
	- Melhorar a ambiência de 100% das UBS	25,00	12,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Cadastrar o Serviço de Saúde de Unidade Mista Municipal	1	1
	Garantir o funcionamento do Serviço de Saúde de urgência e emergência especializado nas 24 horas	1	1
	Garantir contratação de pelo menos de 3 serviços de atenção especializada para o aumento da oferta de serviço à população de acordo com o perfil do município	3	4
	Ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento de câncer de mama para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	0,34	0,20
	Garantir 100% das despesas de custeio de manutenção dos serviços de saúde da atenção especializada em saúde	100,00	100,00
	Garantir o transporte sanitário a 100% dos pacientes referenciados para os outros serviços de maior complexidade conforme processo regulatório	100,00	100,00
	Garantir 100% dos insumos básicos para os serviços de saúde	100,00	100,00
	Buscar adesão ao consórcio do SAMU	100,00	1,00
	Adesão ao COPIRN - Consórcio Intermunicipal do RN	1	1
	Monitoramento no mínimo semestral da Programação Pactuada Integrada	2	2
	Cadastrar 100% dos pacientes que realizam Tratamento Fora do Município (hemodiálise, oncologia, saúde mental e outros)	100,00	0,00
	Manter convênio para a prestação de serviço de obstetrícia - parto de risco habitual e porta de urgência	1	1
	Monitorar quadrimestralmente a implantação das ações de boas práticas para o funcionamento dos serviços de saúde	3	1
	Implantar o Programa Saúde e Cidadania nas Comunidades com ações de consultas, exames, vacinação e promoção a saúde	1	1
	- Garantir a vinculação de 100% das gestantes a maternidade de referência para partos de risco habitual	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Revisar o REMUME anualmente	1	1
	Manter atualizado a lista dos pacientes que realiza uso de medicamento contínuo em 100% ESF	100,00	100,00
	Garantir recursos humanos, farmacêuticos na atenção primária a saúde e auxiliares de farmácia responsável pelas atividades de assistência farmacêutica em 100% das UBS	100,00	100,00
	Capacitar, no mínimo (01) uma por ano, os profissionais da farmácia da UBS para ações de qualificação da assistência farmacêutica	1	1
	- Disponibilizar a população 100% dos medicamentos relacionados no REMUME (atenção primária a saúde)	100,00	98,00
304 - Vigilância Sanitária	Garantir recursos humanos e materiais para as ações de endemias, VISA, VIGE	100,00	100,00
	Aquisição e/ou locação de transporte (carro ou moto) para endemias	1	0
	Valorização dos Servidores com efetivação do Pagamento Salarial mensal e regular	12	12
	Aquisição de material permanente, equipamento e equipamento de informática (no mínimo 2)	4	0
	Monitorar os indicadores do PQAVS quadrimestralmente	3	3
	Elaboração/revisão do plano de contingência (arboviroses, enfrentamento de emergências em saúde pública - COVID 19 e outros) para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública	1	0
	Implantar o Programa do Vigiágua	1	1
	Realizar no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	6	6
	Implementar ações de promoção de saúde no combate, controle do COVID 19 e acompanhamento pós Covid 19 em 100% da APS	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Atingir, no mínimo 80% dos domicílios em pelo menos 4 ciclos de visita domiciliar para o controle vetorial da dengue	80,00	3,00
	Implantar o Programa de Combate a Leishmaniose Visceral	1	0

Garantir recursos humanos e materiais para as ações de endemias, VISA, VIGE	100,00	100,00
Aquisição e/ou locação de transporte (carro ou moto) para endemias	1	0
Valorização dos Servidores com efetivação do Pagamento Salarial mensal e regular	12	12
Manter o número de óbitos por dengue em zero	0	0
Ampliar a testagem de Gestantes com exames de sífilis realizados durante a gestação	60,00	0,00
Aquisição de material permanente, equipamento e equipamento de informática (no mínimo 2)	4	0
Ampliar a testagem em gestantes com exames de HIV durante a gestação	60,00	0,00
Monitorar os indicadores do PQAVS quadrimestralmente	3	3
Elaboração/revisão do plano de contingência (arboviroses , enfrentamento de emergências em saúde pública - COVID 19 e outros)) para o enfrentamento e resoste a emergências em saúde publica	1	0
Investigar 100% dos óbitos MIF	100,00	100,00
Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00	0,00
Investigar 100% dos óbitos fetais	100,00	100,00
Investigar 100% dos óbitos infantis	100,00	0,00
Investigar 100% dos óbitos neonatais	100,00	100,00
Alcançar cobertura vacinal de 95% (pentavalente, poliomielite, penumo 10 valente, tríplice viral (D1) em crianças meores de 1 ano	95,00	117,00
Curar 85% dos casos novos de TB	85,00	0,00
Realizar Campanhas de prevenção anual: outubro rosa e novembro azul	2	2
Implantar e Implementar as ações do Programa Gestação e Nascimento Saudável em parceria com a ação social , com garantia de acesso as consultas de pré-natal, ações de promoção à saúde e garantia da referência da assistência obstétrica.	100,00	100,00
Realizar 100% das Campanhas de Vacinação de acordo com o Ministério da Saúde	100,00	100,00
Garantir o registro de no mínimo 95% dos óbitos por causa básica definida	95,00	94,29
Encerrar no mínimo 80% dos casos de notificação compulsória imediata em até 60 dias após notificação	80,00	0,00
Implantar o Programa Cuidando do Trabalhador	1	1
Implementar ações de promoção de saúde no combate, controle do COVID 19 e acompanhamento pós Covid 19 em 100% da APS	100,00	100,00
Curar 85% dos casos novos de hanseníase	85,00	0,00

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	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	2.082.000,00	N/A	N/A	0,00	N/A	100.000,00	31.000,00	2.213.000,00
	Capital	0,00	30.000,00	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	30.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.798.000,00	2.628.000,00	70.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	4.496.000,00
	Capital	0,00	21.000,00	89.000,00	1.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	111.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	300.000,00	498.000,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	798.000,00
	Capital	0,00	147.000,00	42.000,00	N/A	0,00	100.000,00	N/A	N/A	289.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	130.000,00	130.000,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	260.000,00
	Capital	0,00	N/A	0,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	89.000,00	89.000,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	178.000,00
	Capital	0,00	1.000,00	21.000,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	22.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	79.000,00	89.000,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	168.000,00
	Capital	0,00	1.000,00	1.000,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	2.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	50.000,00	651.000,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	701.000,00
	Capital	0,00	N/A	2.000,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	2.000,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise das metas pactuadas na Programação Anual de Saúde 2025 observa-se um alcance satisfatório para o exercício de 2025, pontos a serem implementados estratégias de intensificação para o alcance das metas com finalidade qualificar e ampliar a assistência a saúde prestada a população de Caiçara do Norte.

Foi utilizada na análise as informações dos registros municipais, e os sistemas de informação do Ministério da Saúde, como o Sistema de Informação de Mortalidade, Sistema de Informação de Nascidos Vivos, SISAB, Sistema de Informação Ambulatorial, Sistema de Informação Hospitalar, Relatório de Endemias, Projeto Telenordeste, Painel de Imunização, registros municipais e outros. Os dados dos sistemas de informação em saúde estão sujeitos a alterações até o fechamento do banco de dados do ano em exercício. Tece-se abaixo análises e considerações das metas por diretriz:

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

A atenção básica possui cobertura de 100% (3 ESF/ESB) das equipes da atenção primária a saúde, e profissionais da Emulti da APS - fisioterapeuta, psicóloga, educador físico, assistente social, fonoaudióloga, nutricionista que realizam atendimentos de promoção, prevenção e recuperação da saúde. No tocante aos atendimentos individuais encontra-se descrita no item 4. Dados de produção de serviços no SUS deste relatório. O município aguarda novos credenciamentos de equipe emulti pelo ministério da saúde

O prontuário eletrônico em funcionamento nas vem qualificando os registros de informação em saúde resultando na qualificação das informações em saúde que subsidiam o processo da gestão em saúde.

A cartilha de serviço ofertado na atenção primária a saúde inclui atenção e cuidados centrados na criança e no adolescente, atenção e cuidados clínicos em saúde do adulto e idoso, mulher, atenção e cuidados relacionados a saúde bucal, procedimentos na atenção primária a saúde, ações de promoção em saúde.

A produção dos profissionais da atenção primária a saúde foram descrita neste relatório, no item 4 é produção da atenção básica.

Os resultados dos novos indicadores da Atenção Primária à Saúde (APS) refletem um período de adaptação das equipes aos novos critérios de monitoramento e avaliação. A análise desses indicadores permite identificar resultados positivos, tendências, fragilidades e potencialidades nos processos de trabalho, subsidiando a tomada de decisão e o planejamento de ações estratégicas voltadas ao fortalecimento da APS. Os indicadores da APS relacionado ao acompanhamento de vínculo e acompanhamento territorial, componente qualidade e saúde bucal tiveram resultados satisfatórios, conforme demonstrado abaixo:

Tabela Nº 1 é Avaliação do Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial por Equipe de Atenção Primária à Saúde, por quadrimestres de 2025, Caiçara do Norte/RN.

Nota do Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial						
Equipe	1º quadrimestre		2º quadrimestre		3º Quadrimestre	
	Nota Final	Classificação	Nota Final	Classificação	Nota Final	Classificação
107565 é PSF 1	10	Ótimo	10	Ótimo	10	Ótimo
107557 é PSF 2	8,06	Bom	10	Ótimo	10	Ótimo
107573 é PSF 3	2,5	Regular	2,5	Regular	2,5	Regular

Fonte SIAPS - MS

Tabela Nº 2 é Avaliação do Componente de Qualidade por Equipe de Atenção Primária à Saúde, por quadrimestres de 2025, PCaiçara do Norte/RN.

Nota Final do Componente Qualidade			
Equipe	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º Quadrimestre

	Nota Final	Classificação	Nota Final	Classificação	Nota Final	Classificação
114162 Zona Rural	6,25	Bom	7,25	Bom	7,75	Ótimo
114154 Zona Urbana	5,75	Bom	7,75	Ótimo	5,5	Bom
2227401 Zona Urbana II	7,00	Bom	8,5	Ótimo	6,75	Bom

Fonte SIAPS - MS

Durante o período de janeiro a dezembro 2025, as ações do PSE foram realizadas nas escolas, sendo realizadas 65 atividades educativas com a participação de 1.409 participantes/alunos e 127 práticas em saúde com a participação de 2300 alunos, veja abaixo:

Atividades Coletivas na Atenção Básica à PSE (Saúde)

Município: Caiçara do Norte/RN à Competência Jan a Dez/2025

Temas para Saúde	Quantidade de Atividades	Nº de Participantes
Alimentação saudável	21	289
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	1	11
Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	16	255
Cidadania e direitos humanos	9	96
Saúde ambiental	1	47
Saúde bucal	6	224
Saúde mental	9	410
Saúde sexual e reprodutiva	2	77
TOTAL	65	1.409

Fonte: SISAB

Atividades Coletivas na Atenção Básica à PSE (Práticas em Saúde)

Município: Caiçara do Norte/RN à Competência Jan a Dez/2025

Práticas em Saúde	Quantidade de Atividades	Nº de Participantes
Antropometria	22	306
Aplicação tópica de flúor	4	103
Escovação dental supervisionada	5	97
Outro procedimento coletivo	6	215
Práticas corporais / atividade física	28	369
Saúde ocular	15	218
Verificação da situação vacinal	47	992
TOTAL	127	2300

Fonte: SISAB

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e obesidade, estão fortemente associadas a fatores de risco modificáveis, dentre os quais se destacam a alimentação inadequada, o sedentarismo, o excesso de peso, o consumo de alimentos ultra processados e hábitos de vida não saudáveis. Nesse contexto, o estado nutricional da população configura-se como um importante determinante das condições de saúde, influenciando diretamente a ocorrência, o agravamento e a mortalidade por DCNT. O monitoramento nutricional ao longo do ciclo da vida possibilita identificar precocemente situações de risco, subsidiando o planejamento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado integral na Atenção Primária à Saúde.

Com o objetivo de analisar o perfil nutricional da população acompanhada pela Atenção Primária à Saúde, apresentam-se a seguir os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) referentes aos residentes do município de Caiçara do Norte/RN, no período de janeiro a dezembro de 2025, estratificados por fase do ciclo da vida: adultos, idosos, gestantes e crianças. Esses dados permitem compreender a distribuição do estado nutricional e orientar intervenções voltadas ao enfrentamento dos fatores de risco para DCNT no território.

Tabela nº 4 – Estado Nutricional dos indivíduos residentes em Caiçara do Norte/RN acompanhados por período, fase do ciclo da vida adulto – IMC, período janeiro a dezembro de 2025

	Baixo peso		Adequado		Sobrepeso		Obesidade Grau I		Obesidade Grau II		Obesidade Grau III		Total
	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	
TOTAL	9	0,67	234	17,54	446	33,43	378	28,34	163	12,22	104	7,8	1334

Fonte: SISVAN - Disponível no endereço eletrônico

<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional> acesso em 24/01/2026

n. 5 – Estado Nutricional dos indivíduos residentes em Caiçara do Norte/RN acompanhados por período, fase do ciclo da vida idoso – IMC, período janeiro a dezembro de 2025

	Baixo peso		Adequado		Sobrepeso		Total
	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	
TOTAL	48	7,61	231	36,61	352	55,78	631

Fonte: SISVAN Disponível no endereço eletrônico

<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional> acesso em 24/01/2026

Tabela n. 6 – Estado Nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida **gestante** – IMC, período janeiro a dezembro de 2025, residentes em Caiçara do Norte/RN

	Baixo peso		Adequado		Sobrepeso		Obesidade		Total
	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	
TOTAL	0	-	1	16,67	3	50	2	33,33	

Fonte: SISVAN - Disponível no endereço eletrônico

<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional> acesso em 24/01/2026

n. 7 – Estado Nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida **criança de 0 a 5 anos** – Peso X Idade, período janeiro a dezembro de 2025, residentes em Caiçara do Norte/RN

	Peso Muito Baixo para Idade		Peso Baixo para Idade		Peso Adequado		Peso Elevado para Idade		Total
	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	
TOTAL	2	0,54	5	1,35	328	88,41	36	9,7	371

Fonte: SISVAN - Disponível no endereço eletrônico

<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional> acesso em 24/01/2026

Tabela n. 8 – Estado Nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida **criança de 5 a 10 anos** – IMC X Idade, período janeiro a dezembro de 2025, residentes em Caiçara do Norte/RN

	Magreza Acentuada		Magreza		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		Obesidade Grave		Total
	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	Qtdade	%	
TOTAL	2	0,54	8	2,17	246	66,85	59	16,03	31	8,42	22	5,98	368

Fonte: SISVAN - Disponível no endereço eletrônico

<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional> acesso em 24/01/2026

Diante dos dados do estado nutricional dos indivíduos por ciclo de vida, apresentados acima, segue-se as análises:

No grupo de adultos (n=1.334), observa-se predominância de excesso de peso, com 33,43% classificados com sobrepeso e 28,34% com obesidade grau I, além de 12,22% com obesidade grau II e 7,8% com obesidade grau III. Apenas 17,54% encontram-se com IMC adequado e 0,67% em baixo peso. Esse cenário evidencia elevada carga de fatores de risco para doenças crônicas, indicando necessidade de intensificação das ações de promoção da alimentação saudável, incentivo à prática de atividade física e acompanhamento sistemático dos indivíduos com excesso de peso na APS.

Entre os idosos (n=631), observa-se maior proporção de sobrepeso (55,78%), seguida de eutrofia (36,61%) e baixo peso (7,61%). A elevada prevalência de sobrepeso nesse grupo etário reforça a importância do acompanhamento nutricional contínuo, considerando a associação entre excesso de peso, multimorbidades e declínio funcional.

No grupo de gestantes, foram acompanhadas 6 mulheres, das quais 50% apresentaram IMC adequado, 33,33% sobrepeso e 16,67% obesidade, sem registro de baixo peso. Apesar do número reduzido de acompanhamentos, os dados indicam a presença de excesso de peso na gestação, fator associado a maior risco de complicações maternas e perinatais, como diabetes gestacional e hipertensão.

Em relação às crianças de 0 a 5 anos (n=371), a maioria apresentou peso adequado para idade (88,41%), enquanto 9,7% apresentaram peso elevado, 1,35% baixo peso e 0,54% muito baixo peso. O predomínio de peso adequado demonstra situação nutricional globalmente satisfatória nessa faixa etária, embora a presença de peso elevado sinalize risco futuro para obesidade infantil.

Nas crianças de 5 a 10 anos (n=368), observou-se 66,85% em eutrofia, porém com proporções relevantes de sobrepeso (16,03%), obesidade (8,42%) e obesidade grave (5,98%), totalizando cerca de 30% com excesso de peso. A magreza acentuada e magreza somaram 2,71%. Esses achados evidenciam transição nutricional precoce, com aumento do excesso de peso em escolares, o que demanda fortalecimento das ações intersetoriais, especialmente no âmbito do Programa Saúde na Escola.

De forma geral, o perfil nutricional do município em 2025 demonstra predominância de excesso de peso em adultos, idosos e crianças em idade escolar, configurando importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Esses resultados reforçam a necessidade de consolidar estratégias de vigilância alimentar e nutricional, educação em saúde, incentivo à alimentação adequada e saudável e promoção da atividade física, no âmbito da Atenção Primária à Saúde e das ações intersetoriais no território.

No âmbito das ações de promoção da saúde desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde, o município de Caiçara do Norte/RN realizou, ao longo do ano de 2025, um conjunto expressivo de atividades educativas, preventivas e de incentivo a estilos de vida saudáveis, voltadas aos diversos ciclos de vida e às principais necessidades identificadas no território. Essas ações tiveram como foco a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, a promoção da alimentação saudável, a saúde mental, a saúde da mulher, da criança e do homem, além do fortalecimento da imunização e da educação em saúde no âmbito comunitário e escolar.

Destaca-se, nesse contexto, a implementação e manutenção do Grupo AMO e Apoio Multiprofissional no Tratamento da Obesidade, estratégia contínua de cuidado voltada ao enfrentamento do excesso de peso e à melhoria da qualidade de vida da população, articulada às demais ações coletivas de promoção da saúde.

Ao todo, foram realizadas 52 atividades coletivas, alcançando 1.085 participantes, evidenciando a ampla mobilização das equipes de saúde e o compromisso da gestão municipal com a promoção do cuidado integral e a prevenção de agravos no território. Veja Tabela abaixo:

Tabela nº 8z Atividades Educativas e de Promoção da Saúde, 2025

Município: Caiçara do Norte/RN

Data	Campanha/Temática	Objetivo	Nº de Participantes	Local
20/01/2025	Grupo AMO e Tratamento da Obesidade	Acompanhamento multiprofissional para controle do peso	11	PSF 3
22/01/2025	Janeiro Branco e Saúde Mental	Promoção da saúde mental	10	PSF 2
03/02/2025	Grupo AMO e Tratamento da Obesidade	Educação alimentar e incentivo ao autocuidado	7	PSF 3
17/02/2025	Grupo AMO e Tratamento da Obesidade	Controle do excesso de peso	10	PSF 3
24/02/2025	Grupo AMO e Tratamento da Obesidade	Promoção de hábitos saudáveis	9	Praia do Farol

08/03/2025	Corrida <i>é</i> Dia Internacional da Mulher	Promoção da saúde e atividade física	80	Espaço Cultural até Rocas
10/03/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Acompanhamento nutricional	6	PSF 3
17/03/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Incentivo à reeducação alimentar	6	PSF 3
24/03/2025	Sala de Espera <i>é</i> Tuberculose	Orientar sobre sintomas e tratamento	15	PSF 2
31/03/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Promoção do autocuidado	9	PSF 3
14/04/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Educação alimentar	10	PSF 3
21/04/2025	Alimentação saudável na gestação	Orientação nutricional para gestantes	6	PSF 3
23/04/2025	Abril Azul	Sinais de alerta e direitos da criança	15	PSF 1
23/04/2025	Ação Saúde da Mulher	Palestra e realização de preventivos	15	PSF 1
29/04/2025	Abril Azul	Conscientização sobre TEA	9	PSF 3
07-08/05/2025	Prefeitura nos Bairros	Atendimentos multiprofissionais e palestras	100 (aprox.)	Rua São José
12/05/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Promoção de hábitos saudáveis	8	PSF 3
14/05/2025	PSE <i>é</i> Alimentação saudável e antropometria	Educação alimentar e avaliação nutricional	57	Creche Caixinha do Saber
19/05/2025	PSE <i>é</i> Alimentação saudável e antropometria	Promoção da alimentação saudável	10	São Sebastião
19/05/2025	PSE <i>é</i> Alimentação saudável e antropometria	Avaliação nutricional	11	E.M. Maria de Lourdes
19/05/2025	PSE <i>é</i> Alimentação saudável e antropometria	Educação alimentar	14	Centro Educacional Crescendo e Aprendendo
20/05/2025	Palestra científica <i>é</i> Câncer de Boca	Fatores etiológicos e prevenção	4	SEST SENAT
21/05/2025	PSE <i>é</i> Alimentação saudável e antropometria	Promoção da saúde escolar	27	Creche Criança Feliz
26/05/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Acompanhamento multiprofissional	6	PSF 3
10/06/2025	PSE <i>é</i> Alimentação saudável e antropometria	Avaliação nutricional de escolares	74	E.M. Emanuel Bezerra
16/06/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Incentivo à atividade física e dieta saudável	9	PSF 3
11/08/2025	Agosto Dourado	Incentivo ao aleitamento materno	6	PSF 3
18/08/2025	Diabetes e Hipertensão	Alimentação adequada para crônicos	10	PSF 3
25/08/2025	Introdução alimentar	Orientação alimentar infantil	4	PSF 3
25/08/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Promoção do autocuidado	8	PSF 3
01/09/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Educação em saúde nutricional	6	PSF 3
03/09/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Incentivo à mudança de estilo de vida	16	Espaço Cultural
08/09/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Acompanhamento multiprofissional	7	PSF 3
09/09/2025	Setembro Amarelo	Combate ao preconceito sobre depressão	30	PSF 3
10/09/2025	Avaliação Nutricional da População	Acompanhamento nutricional coletivo	19	PSF 1
22/09/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Promoção de hábitos saudáveis	12	PSF 3
06/10/2025	Diabetes e Hipertensão	Orientação alimentar para crônicos	15	PSF 2
07/10/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Educação alimentar	9	Espaço Cultural
09/10/2025	Introdução Alimentar	Orientação nutricional infantil	5	PSF 3
09/10/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Acompanhamento multiprofissional	7	PSF 3
13/10/2025	Avaliação Nutricional da População	Promoção da alimentação saudável	34	NASF
13/10/2025	Outubro Rosa	Prevenção do câncer de mama e colo do útero	30	NASF
14/10/2025	Introdução Alimentar	Orientação nutricional	6	PSF 1
18/10/2025	Dia D de Vacinação	Atualização da caderneta vacinal	50	PSF 1 e PSF 2
22/10/2025	Outubro Rosa	Prevenção do câncer de mama	15	PSF 2
23/10/2025	Corrida Rosa	Incentivo ao estilo de vida saudável	125	Espaço Cultural
27/10/2025	Outubro Rosa	Prevenção do câncer de mama e colo do útero	15	PSF 3
28/10/2025	Outubro Rosa	Educação em saúde da mulher	20	PSF 1
12/11/2025	Novembro Azul	Conscientização sobre saúde do homem	70	PSF Rocas e Centro
19/11/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Acompanhamento multiprofissional	10	NASF
04/12/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Promoção da saúde e autocuidado	7	PSF 3
11/12/2025	Grupo AMO <i>é</i> Tratamento da Obesidade	Educação alimentar e nutricional	11	PSF 3

Fonte: Coordenação da APS

CUIDADO A PARTIR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE para os profissionais da rede municipal. O curso funcionará no formato EAD., fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado em saúde, e o PLANIFICA SUS , coordenado pela SESAP/RN.

Em 2025, o município de Caiçara do Norte/RN investiu e incentivou a educação permanente em saúde, promovendo a participação de profissionais em capacitações, seminários, oficinas e congressos voltados ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e qualificação do cuidado. Ao todo, foram registradas cerca de 37 participações em formações estratégicas, abordando temas como Planifica SUS, alimentação e nutrição, promoção da saúde, hipertensão e cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade, evidenciando o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua dos serviços de saúde.

Apresenta-se, a seguir, a tabela com as capacitações com a participação de profissionais da saúde de Caiçara do Norte/RN no ano de 2025, evidenciando o investimento do município na educação permanente em saúde e na qualificação contínua dos profissionais da Atenção Primária, com a participação de 37 profissionais

Tabela nº 9 - Participação dos profissionais em Capacitações da APS da Secretaria Municipal de Saúde, 2025 - Caiçara do Norte/RN

Data	Tema	Público-alvo	Plataforma/Local	Nº de Participantes
25/02/2025	Conferência da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Conselho Municipal de Saúde, trabalhadores da saúde e usuários do SUS	Auditório da UFRN	3
19 e 20/03/2025	Semana Padrão do Planifica SUS	RT e Tutoras Municipais	Escola de Contas e João Câmara	4
12/04 a 03/11/2025	Curso "Mais Saúde com Agente"	ACS e ACE	AVASUS	1
23 e 24/04/2025	Seminário Estadual de Alimentação e Nutrição	Nutricionista e Coordenador da Atenção Básica	Online	1
13 e 15/05/2025	Semana Padrão do Planifica SUS	Tutoras Municipais	Auditório SMS e João Câmara	3
05, 06 e 07/06/2025	Congresso da LIGA	Trabalhadores e estudantes da saúde	Centro de Convenções	8
26 e 27/08/2025	Semana Padrão do Planifica SUS	Tutoras Municipais	Escola de Contas e João Câmara	3
10 e 11/09/2025	Oficina de Capacitação de Multiplicadores para promoção da alimentação saudável, atividade física e prevenção de câncer	Nutricionista, Educador Físico e Coordenação da Atenção Básica	Online	2
20 e 21/10/2025	Semana Padrão do Planifica SUS	Tutoras Municipais	Casa de Cultura Popular e João Câmara	3
04 e 05/11/2025	Seminário APS nos Territórios: equidade, vínculo e qualidade do cuidado	Nutricionista e Coordenação da Atenção Básica	Auditório do Hotel Imirá	3
11/11/2025	Fórum de Alimentação e Nutrição: SAN, TRIA, PBF e Promoção da Saúde	Nutricionista e Coordenação da Atenção Básica	Auditório do Praia Mar Hotel	1
17/11/2025	Capacitação em Hipertensão Arterial	Enfermeiras	Natal/RN	3
27/11/2025	Meeting da Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade	eMulti, Nutricionista e Coordenação da Atenção Básica	HU Onofre Lopes	2

Fonte: Coordenação da APS

A cobertura de exames citopatológicos na faixa etária de 25 a 64 anos apresentou aumento de 14,8% - razão de 0,14 em 2024 para 15,9% - razão de 0,15 em 2025, indicando avanço ainda discreto na ordem de 7%. Observa-se melhor desempenho nas faixas etárias intermediárias e menor cobertura entre mulheres de 55 a 64 anos, apontando a necessidade de intensificar a busca ativa e ampliar o acesso para esse público.

O indicador orienta ações de gestão como fortalecimento das campanhas de rastreamento, organização da agenda das equipes, ampliação da busca ativa, sendo fundamental para avaliar a efetividade da prevenção, a equidade no acesso e a qualidade da Atenção Primária à Saúde.

Tabela Nº 10: Cobertura de Exames Cítológicos do Colo do Útero em Mulheres de 25 a 64 anos, por faixa etária e Caiçara do Norte/RN, 2024 -2025

Ano	Faixa etária	População	Nº de exames	Cobertura (%)
2024	25 a 29	233	31	13,3%
2024	30 a 34	199	27	13,6%
2024	35 a 39	259	39	15,1%
2024	40 a 44	249	46	18,5%
2024	45 a 49	209	35	16,7%
2024	50 a 54	150	23	15,3%
2024	55 a 59	177	18	10,2%
2024	60 a 64	97	13	13,4%
2024	Total	1.573	232	14,8%
2025	25 a 29	233	38	16,3%
2025	30 a 34	199	30	15,1%
2025	35 a 39	259	43	16,6%

2025	40 a 44	249	52	20,9%
2025	45 a 49	209	37	17,7%
2025	50 a 54	150	25	16,7%
2025	55 a 59	177	17	9,6%
2025	60 a 64	97	08	8,2%
2025	Total	1.573	250	15,9%

Fonte: SISCOLO(DATASUS/TABNET) e IBGE *o* Censo 2022

No âmbito do indicador de Razão de Mamografia em mulheres de 50 a 69 em Caiçara do Norte /RN, o scan mostra o registro de 110 mamografias nesta faixa etária no ano de 2025. Veja tabela abaixo:

Tabela nº 11: Cobertura de Exames por faixa etária (50 a 69 anos) e razão exames/população *o* Caiçara do Norte/RN 2024-2025

Ano	Faixa etária	População	Nº de exames	Cobertura (%)
2024	50 a 54	150	18	12% e 0,12
2024	55 a 59	177	18	10,2% e 0,10
2024	60 a 64	97	15	15,5% e 0,15
2024	65ª 69	115	04	3,5% e 0,03
2024	Total	539	55	0,10
2025	50 a 54	150	39	26% e 0,26
2025	55 a 59	177	26	14,7% e 0,15
2025	60 a 64	97	32	33% e 0,33
2025	65 a 69	115	13	11,3% e 0,11
2025	Total	539	110	0,20

Fonte: SISCOLO(DATASUS/TABNET) e IBGE *o* Censo 2022

Observa-se evolução significativa na cobertura de exames entre 2024 e 2025, com duplicação do resultado total (de 0,10 para 0,20), evidenciando ampliação do acesso e melhoria da oferta no município.

Destaca-se o avanço em todas as faixas etárias, especialmente 50 a 54 anos (26%) e 60 a 64 anos (33%), refletindo fortalecimento das ações de rastreamento e maior captação da população-alvo.

O carro da atenção primária à saúde - transporte sanitário desempenha papel imprescindível no suporte à Atenção Primária à Saúde (APS), possibilita a navegação do cuidado dos pacientes da atenção primária aos demais serviços, oportunizando o diagnóstico e o tratamento oportuno, garantindo a continuidade do cuidado aos usuários do SUS. No município, observa-se volume expressivo de atendimentos realizados por meio da VAN ao longo de 2025, distribuídos de forma homogênea entre os quadrimestres, o que evidencia demanda contínua e estruturante para o funcionamento da rede de atenção.

Esse serviço viabiliza o acesso dos usuários da atenção primária aos pontos de atenção de média e alta complexidade, especialmente consultas especializadas, exames diagnósticos e tratamentos fora do domicílio, funcionando como elo essencial entre a APS e os demais níveis de atenção. Dessa forma, contribui diretamente para a efetivação do princípio da integralidade do SUS, assegurando que o cuidado iniciado na Atenção Primária tenha seguimento oportuno e resolutivo em toda a Rede de Atenção à Saúde.

Destaca-se que a utilização de recursos provenientes de emenda parlamentar para locação veículo da atenção primária - transporte sanitário atendendo a necessidade de garantir resposta imediata à demanda existente, considerando as limitações estruturais do município quanto à frota própria. A locação permite maior flexibilidade operacional, ampliação da capacidade de atendimento e redução de desassistências, evitando interrupções no cuidado e agravamento de condições de saúde.

Além disso, a estratégia contribui para a organização do sistema de regulação municipal, assegurando o cumprimento de agendas e otimizando o acesso aos serviços referenciados. Trata-se, portanto, de medida alinhada aos princípios da eficiência, equidade e integralidade, promovendo melhor utilização dos recursos públicos e impacto direto na qualidade da assistência prestada à população.

Diante desse cenário, reforça-se a necessidade de manutenção e fortalecimento do transporte sanitário como componente estratégico da rede municipal de saúde, garantindo acesso oportuno, continuidade do cuidado e melhores desfechos em saúde. Os dados consolidados estão apresentados na tabela abaixo:

Tabela nº 12 : quantitativo de pacientes e acompanhantes atendidos pelo transporte da atenção primária *o* transporte sanitário/VAN, segundo quadrimestre, Caiçara do Norte/RN, 2025

	1º QUAD/25	2º QUAD/25	3º QUAD/25	TOTAL
Pacientes	1.521	1.558	1.525	4.604
Acompanhantes	762	853	852	2.467
TOTAL	2.283	2.411	2.377	7.071

Fonte: SMS

As duas obras de construção das Unidades Básicas de Saúde cadastradas, selecionadas no NOVO PÀC 2024, número de propostas 12456468000124001 e 12456468000124002 , habilitadas pela Portaria GM/MS nº 3689, de 02/05 de 2024 , após aprovação do projeto pela anvisa, processo licitatório, encontra-se em fase de execução na faixa e 30-50% da obra informada no SISMOB.

No ano de 2025 o município no âmbito de recursos para atenção primária cadastrou no investus as emendas parlamentar individual do parlamentar Benes Leocádio, nº da emenda: 39170007, número da proposta: 36000650988202500, valor\$ 250.000,00 , Objeto: Incremento Custeio

PAP.

Houve cadastro de 04 (quatro) emendas coletivas para a atenção primária, sendo três de bancada e uma de comissão, sendo elas a emenda de bancada: Nº da Emenda nº 71210006, Número da proposta: 36000697885202500 , Objeto: Incremento Custeio PAP, Valor: R\$ 236.397,00 Portaria de Habilitação: 8108, de 19/05/2025; a emenda de número nº 71210006, Número da proposta: 36000703748202500 , Objeto: Incremento Custeio PAP, Valor: R\$ 700.022,00 Portaria de Habilitação: 8108 de 15/00/2025 e a emenda de número 71210006, número da proposta 36000723980202500 , Objeto: Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária a Saúde, no valor de R\$ 300.000,00 , habilitado pela Portaria GM/MS nº 9.813 , de 27 de dezembro de 2025.

E a emenda de comissão, Nº da Emenda nº 60060003, Número da proposta: 36000697885202500 , Objeto: Incremento Custeio PAP, Valor: R\$ 200.222,00, Portaria de Habilitação GM/MS nº 8110, de 15/09/2025.

Contemplado também por emenda de transferência especial a emenda Parlamentar 20252446005 de Joao Maia, Plano de Ação de número 09032025-077175/2025 a Objeto Custeio ao Piso da Atenção Primária, no valor de R\$ 297.000,00 a cadastrado na Plataforma do Transferegov.

Diretriz nº 2: Fortalecer, Qualificar e Ampliar as Ações de Atenção Especializada

O fortalecimento e expansão da Atenção Especializada em Caiçara do Norte, revela um cenário de consolidação de serviços e inovação tecnológica ao longo de 2025. O município logrou êxito em manter a continuidade do Serviço de Urgência e Emergência (Unidade Mista) com funcionamento ininterrupto de 24 horas, o que é fundamental para a segurança assistencial da população. Este desempenho é sustentado por uma gestão do custeio, garantindo não apenas a força de trabalho composta por equipes médicas, de enfermagem e de apoio, mas também o suprimento de medicamentos, insumos e a logística de transporte sanitário de urgência para casos de maior complexidade que exigem regulação e internação hospitalar.

O município fortaleceu sua autonomia assistencial ao garantir a oferta de exames de ultrassonografia, exames laboratoriais e consultas em psiquiatria, integrando o suporte diagnóstico e o atendimento especializado em saúde mental à rede de cuidados local.

O Centro de Saúde de Caiçara do Norte, que atua como principal porta de entrada para os atendimentos de urgência no município, registrou em 2025 um total de 21.929 atendimentos médicos. Esse volume expressivo evidencia não apenas a confiança da população no serviço, mas também o fácil acesso ofertado à comunidade, garantindo acolhimento oportuno e resolutivo às demandas de saúde.

Destaca-se, ainda, a qualificação dos processos de trabalho, que conta com a supervisão de responsáveis técnicos de enfermagem e direção médica, assegurando o cumprimento das normas dos respectivos conselhos de classe, a organização da assistência e da qualidade do cuidado prestado.

Em 2025, o município de Caiçara do Norte realizou 211 atendimentos especializados por telemedicina, abrangendo diversas especialidades e fortalecendo a Atenção Primária à Saúde por meio do apoio matricial às equipes, ampliação do acesso a especialistas e maior resolutividade clínica, especialmente no acompanhamento de condições crônicas e saúde mental. A maior parte dos atendimentos concentrou-se na UBS Maria Isabel Ferreira, seguida da UBS Maria Rufino e do Posto de Saúde Nova Olinda, com distribuição estável ao longo dos quadrimestres, evidenciando a consolidação da tele saúde como estratégia permanente no âmbito do SUS Digital para qualificação do cuidado e otimização da rede assistencial, com o quantitativo de atendimentos por especialidade e por unidade de saúde demonstrado no item de produção deste relatório. O município também conta com o suporte prestadores contratualizados, convênios e do Consórcio Intermunicipal de Saúde, garantindo a complementaridade da rede e a ampliação do acesso aos serviços de saúde.

Um avanço significativo na rede de urgência foi a adesão ao SAMU da região, por meio de uma parceria estratégica em que o município contribuiu diretamente para a operacionalização do serviço, disponibilizando um motorista e uma técnica de enfermagem para a composição da equipe. Essa colaboração garante agilidade e suporte qualificado nas remoções de emergência.

Dessa forma, o conjunto de ações integradas na Atenção Especializada em 2025 reflete o fortalecimento das parcerias estratégicas, consolidando uma rede de cuidados que prioriza a resolutividade assistencial e a ampliação do acesso especializado para toda a população de Caiçara do Norte/RN

No âmbito da atenção especializada, neste quadrimestre cadastrou proposta de emenda parlamentar para captação de recurso de MAC, estruturação e custeio, veja abaixo:

- Emenda de Bancada
- Nº da Emenda nº 71210010
- Número da proposta:12456468000125003
- Objeto: Ambulância Tipo A
- Valor: R\$ 272.600,00
- Portaria de Habilitação: 8467, de 20/10/2025

- Emenda de Bancada
- Nº da Emenda nº 71210010
- Número da proposta: 12456468000125004
- Objeto: Equipamentos e Material Permanente
- Valor: R\$ 6.400,00
- Portaria de Habilitação: 8467, de 20/10/2025

Diretriz nº 3 - Implementar e Qualificar as Ações de Vigilância em Saúde.

As ações de Vigilância em Saúde se desenvolvem a partir de um conjunto de ações de promoção e prevenção de doenças, além de práticas voltadas para a coleta e análise de dados sobre os riscos de saúde, incidência de doenças de agravos de notificação, coberturas vacinas, perfil de nascimentos, óbitos, no âmbito ambiental a índice de infestação predial, ações sanitária. As ações da vigilância ambiental de combate as arboviroses e vigilância sanitária são desenvolvidas pela equipe e Agentes de endemias, fiscais da vigilância Sanitária e seus coordenadores.

No ano de 2025 apresenta-se as seguintes ações e indicadores:

Tabela nº 13 : Ações e Nº de Atividades de Controle Ambiental/Vetorial do Aedes aegypti realizadas no período de setembro a dezembro de 2025, Caiçara do Norte/RN

Ações	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD
-------	---------	---------	---------

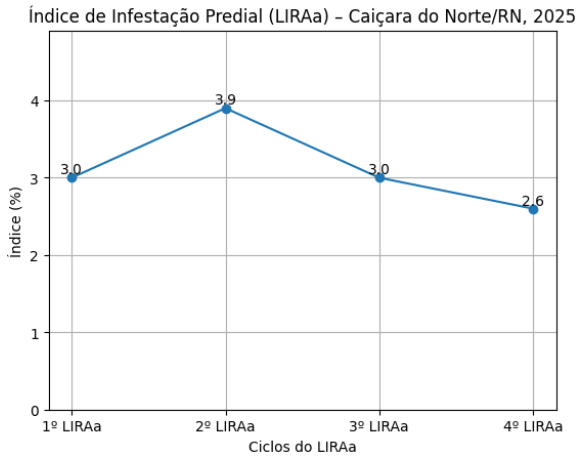
Imóveis	4627	3077	2.408
Trabalhados			
Ação Mecânica	6.183	4086	3.105
Tratamento Focal	2.420	1546	1.170
Imóvel com Foco	31	23	05
Visita Recusada	00	00	00
Imóvel Fechado	2.172	1521	1.156

Fonte: Relatório de Endemias.

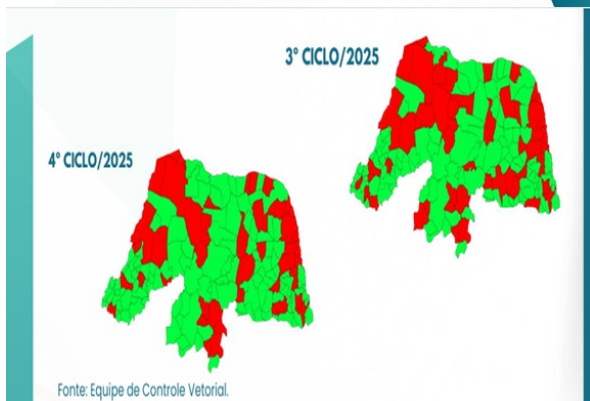
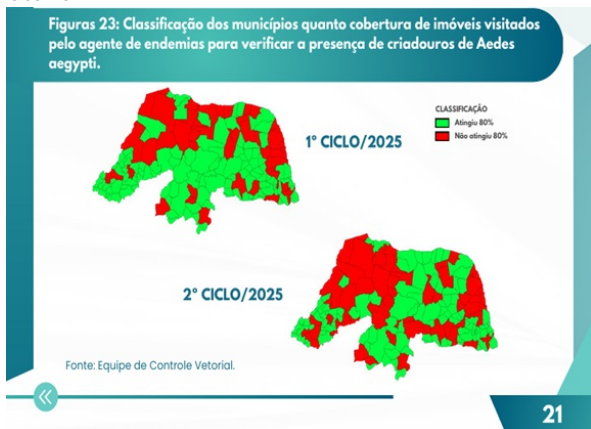
O gráfico a seguir apresenta a evolução do Índice de Infestação Predial (LIRAA) no município de Caiçara do Norte/RN ao longo dos quatro ciclos realizados em 2025.

Ressalta-se que, conforme parâmetros do Ministério da Saúde, o índice considerado satisfatório (baixo risco para transmissão de arboviroses) é inferior a 1%. Valores entre 1,0% e 3,9% indicam situação de alerta, e índices iguais ou superiores a 4,0% caracterizam alto risco de transmissão.

Nesse contexto, observa-se que todos os ciclos avaliados mantiveram-se acima do limite ideal (<1%), evidenciando cenário de alerta para infestação do *Aedes aegypti*.



No âmbito do percentual de cobertura de imóveis visitados pelos agentes de endemias, o município atingiu os 80% no 1º, 2º e 3º ciclo. Veja o mapa abaixo:



Fonte: www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC000000000361585.PDF

No âmbito das notificações das arboviroses no SINAN on line, das arborviroses veja quadro abaixo com as informações relacionadas as notificações dos agravos no ano de 2025:

	Casos Notificados	Casos Confirmados	Casos Descartados	Óbitos
Dengue	15	02	07	0

Fonte: Relatório do SINAN , sujeito a alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025

	Casos Notificados	Casos Confirmados	Casos Descartados	Óbitos
Chikungunya	02	01	01	00

Fonte: Relatório do SINAN sujeito a alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025

	Casos Notificados	Casos Confirmados	Casos Descartados	Óbitos
Zika	02	01	01	00

Fonte: Relatório do SINAN , sujeito a alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025

No período analisado, o município de Caiçara do Norte/RN registrou 167 notificações de agravos no SINAN, veja tabela abaixo:

Agravos		
	Notificados	Confirmado
Acidentes por Animais Peçonhentos	29	29
Atendimento Anti-rábico	35	35
Violência Interpessoal/Autoprovocada	13	13
Sífilis em gestante	02	02
Sífilis Não Especificada	02	02
Hepatites Virais	01	01
Varicela	01	01
Acidente de Trabalho Graves	02	02
TOTAL	164	164

Fonte SINAN. Dados sujeitos a alteração até o fechamento de 2025

No ano de 2025, o município registrou a cura de dois casos de hanseníase que se encontravam em acompanhamento e tratamento na rede de atenção à saúde.

Os dados epidemiológicos da COVID 19, no período de janeiro a dezembro de 2025 , estão demonstrados na tabela abaixo:

COVID 19	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	TOTAL
notificados	13	03	00	00	01	01	00	01	00	00	00	00	19
Positivos	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Negativos	13	03	00	00	01	01	00	01	00	00	00	00	19

Fonte: Dados epidemiológicos da VIGE municipal, sujeitos a alteração até o fechamento do banco de dados do ano de 2025

Em se tratando dos indicadores do Programa de Qualificação de Ações da Vigilância em Saúde, os resultados de todos os indicadores ainda não estão disponíveis pelo Ministério da Saúde. Segue quadro abaixo com os indicadores, meta e avaliação parcial:

A campanha antirabica 2025 - alcançou a cobertura de 80,1%, abrangendo a vacinação de cães e gatos , num total de 1.273 vacinados de uma população animais estimados (caes e gatos) de 1.590.

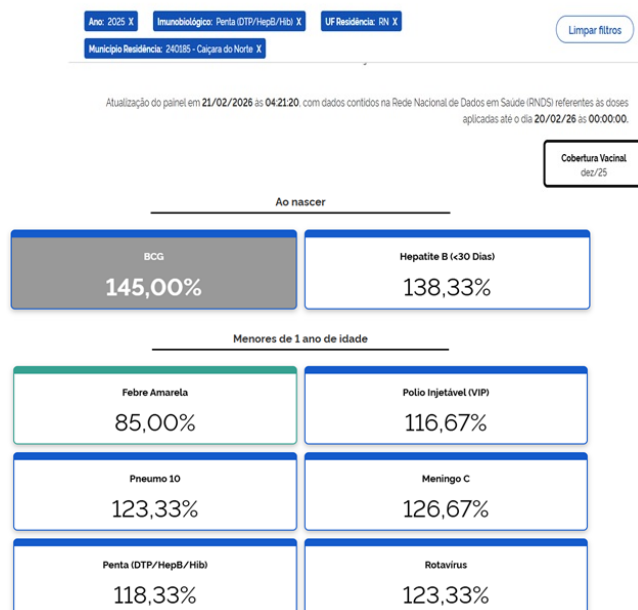
Os resultados relacionados as coberturas vacinais em menores de 1 ano e 1 ano de idade relativo a ano de 2025 encontra-se demonstrado abaixo:

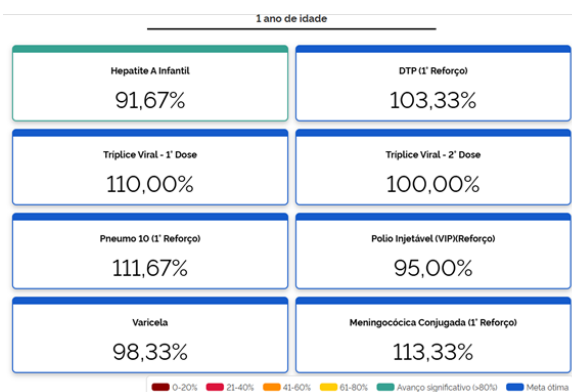
Ordem	Indicador	Meta	Resultado Cumulativo Q3 2025
1	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação a estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%.	Dados indisponíveis
2	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%.	Dados indisponíveis
3	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.	Maior ou igual a 80%	100%

4	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite- 3ª dose, pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral- 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.	100%	78,35%
5	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)	75% 108	111
6	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80%	Não houve casos
7	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	70%	NSA
8	Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/nãoinfestado)	04	03
9	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	82%	100%
10	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	70%	Dados indisponíveis
11	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	Redução de 1% ou manter ZERO	00
12	Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	00	00
13	Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.	90%	100%
14	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo "raça/cor" preenchido com informação válida.	95%	(100%)

A campanha antirrábica 2025 - alcançou a cobertura de 80,1%, abrangendo a vacinação de cães e gatos, num total de 1.273 vacinados de uma população animal estimada (caes e gatos) de 1.590.

Os resultados relacionados as coberturas vacinais em menores de 1 ano e 1 ano de idade relativo a ano de 2025 encontra-se demonstrado abaixo





Fonte: Painel de Indicadores de Cobertura Vacinal. Dados sujeitos a alteração até o fechamento do banco de dados de 2025. dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia 20/02/2026

Os dados relacionados aos óbitos foram demonstrados no item 03 deste relatório, no entanto, ressalta-se, não houve óbitos maternos, não houve óbitos por dengue.

Logo, nos itens relacionados a informação da investigação destes óbitos na Programação Anual de Saúde 2025, preencheu-se ZERO, no entanto, lê-se NÃO HOUVE ÓBITOS.

Diretriz nº 4 : Organizar e qualificar a Assistência Farmacêutica.

O município conta com um farmacêutico que Coordena as atividades da assistência farmacêutica no CAF e nas farmácias das UBS, coordenando a operacionalização do HORUS, armazenamento e distribuição dos fármacos nas farmácias das UBS, o processo de trabalho afim de qualificar o acesso dos pacientes a assistência farmacêutica. A farmacêutica participou de atividades de educação permanente com temas como : canetas de insulina no SUS, entre outros.

Diretriz nº 5 : Contribuição à Adequada Alocação, Qualificação, Valorização e Democratização das Relações de Trabalho dos Profissionais do SUS.

A gestão municipal demonstra atenção à qualificação, valorização e fixação dos profissionais do SUS. O planejamento contempla a implantação e execução do Programa de Educação Permanente, com foco no aprimoramento contínuo das equipes. Nesse sentido, o município tem incentivado a participação dos profissionais em capacitações estratégicas, com destaque para a adesão ao Programa Cuidar em Rede Potiguar da SESAP/RN, fortalecendo a Planificação da Atenção à Saúde e qualificando os processos de trabalho na Atenção Primária. Ressalta-se também a participação em adesão a atividades formativas promovidas pelo Ministério da Saúde, - bem como o incentivo à qualificação por meio do curso de aperfeiçoamento da prática em Coordenação do Cuidado a partir da APS.

Adicionalmente, observa-se o engajamento da gestão nos espaços de governança regional e estadual, por meio da participação nos colegiados de gestão, como o COSEMS e a CIR, buscando fortalecer as relações federativas e assegurar que as demandas municipais sejam representadas nas instâncias decisórias do SUS. Destaca-se ainda a participação de conselheiros municipais de saúde e técnicos das áreas de atenção básica, gestão e vigilância em capacitações voltadas ao planejamento do SUS, reforçando a integração entre gestão, controle social e equipes técnicas.

No campo da valorização profissional, evidencia-se compromisso com a regularidade do pagamento salarial dos trabalhadores, a manutenção do incentivo por desempenho a 100% dos profissionais da Atenção Primária à Saúde e a efetivação do Piso Nacional da Enfermagem, contribuindo para a fixação dos profissionais e a melhoria das condições de trabalho no SUS municipal. Contudo, apesar dos avanços e do incentivo às capacitações, ressalta-se a importância revisão e atualização do Plano Municipal de Educação Permanente, com implementação de ações formativas de forma mais sistemática, contínua e monitorada, alinhadas às necessidades do território e às demandas assistenciais, garantindo maior institucionalização da política de educação permanente

DIRETRIZ Nº 6 - Implementação de Novo Modelo de Gestão e Instrumentos de Relação Federativa, com Centralidade na Garantia do Acesso, Gestão Participativa com Foco em Resultados, Participação Social e Financiamento Estável

A gestão municipal demonstrou alinhamento com as metas estabelecidas, evidenciando eficiência operacional e compromisso com a governança do SUS. Destaca-se a aplicação de 20,84% dos recursos próprios em saúde, percentual superior ao mínimo constitucional de 15%, demonstrando priorização do financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

No campo da participação social, foram realizadas as Audiências Públicas referentes ao 3º quadrimestre de 2024, e as do 1º, 2º quadrimestres de 2025, bem como a 7ª Conferência Municipal de Saúde, realizada em 20 de agosto de 2025, voltada à elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026:2029, fortalecendo o diálogo com a sociedade e a formulação participativa das políticas de saúde. Eleição do Conselho Municipal para o biênio 2025-2027. As metas operacionais relacionadas à gestão foram alcançadas, com a Regulação Municipal em funcionamento, demandas administrativas e judiciais devidamente respondidas e envio regular das informações ao SIOPS, assegurando conformidade legal, e organização dos processos de gestão.

Dessa forma, observa-se progresso consistente na implementação de um modelo de gestão participativa com foco em resultados, financiamento estável e fortalecimento das relações federativas.

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: 30/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	257.873,98	3.129.794,06	48.796,10	0,00	0,00	0,00	0,00	364.706,97	3.801.171,11
	Capital	0,00	0,00	1.274.841,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.274.841,26
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	123.263,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123.263,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	9.915,60	32.831,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.747,20
	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	43.774,55	61.934,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.708,95
	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	6.334.525,79	519.978,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.854.504,50
	Capital	0,00	59.199,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59.199,71
TOTAL		0,00	6.705.289,63	5.142.643,03	48.796,10	0,00	0,00	0,00	0,00	364.706,97	12.261.435,73

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 14/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,12 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,25 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	26,31 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,12 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	27,87 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	58,70 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.884,19
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	13,75 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,76 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	7,79 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	10,93 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	110,33 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,84 %

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

Data da consulta: 14/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	6.600.000,00	6.600.000,00	2.218.937,33	33,62
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	80.000,00	80.000,00	33.175,56	41,47

Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	70.000,00	70.000,00	20.744,70	29,64
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.850.000,00	5.850.000,00	959.890,43	16,41
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	600.000,00	600.000,00	1.205.126,64	200,85
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	21.760.000,00	21.760.000,00	29.410.240,54	135,16
Cota-Parte FPM	18.000.000,00	18.000.000,00	18.010.086,55	100,06
Cota-Parte ITR	50.000,00	50.000,00	4.548,65	9,10
Cota-Parte do IPVA	300.000,00	300.000,00	142.503,76	47,50
Cota-Parte do ICMS	3.400.000,00	3.400.000,00	11.205.103,27	329,56
Cota-Parte do IPI - Exportação	10.000,00	10.000,00	47.998,31	479,98
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	28.360.000,00	28.360.000,00	31.629.177,87	111,53

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)	1.686.000,00	277.975,81	255.673,98	91,98	255.673,98	91,98	255.673,98	91,98	0,00
Despesas Correntes	1.665.000,00	273.975,81	255.673,98	93,32	255.673,98	93,32	255.673,98	93,32	0,00
Despesas de Capital	21.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	427.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	280.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	147.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	130.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	130.000,00	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	85.000,00	3.000,00	1.694,40	56,48	1.694,40	56,48	1.694,40	56,48	0,00
Despesas Correntes	84.000,00	3.000,00	1.694,40	56,48	1.694,40	56,48	1.694,40	56,48	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	79.000,00	55.000,00	43.774,55	79,59	43.774,55	79,59	43.774,55	79,59	0,00
Despesas Correntes	78.000,00	54.000,00	43.774,55	81,06	43.774,55	81,06	43.774,55	81,06	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	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 (X)	2.562.000,00	6.402.271,62	6.293.473,50	98,30	6.293.473,50	98,30	6.293.473,50	98,30	0,00
Despesas Correntes	2.530.000,00	6.360.271,62	6.258.648,79	98,40	6.258.648,79	98,40	6.258.648,79	98,40	0,00
Despesas de Capital	32.000,00	42.000,00	34.824,71	82,92	34.824,71	82,92	34.824,71	82,92	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.019.000,00	6.742.247,43	6.594.616,43	97,81	6.594.616,43	97,81	6.594.616,43	97,81	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)	6.594.616,43	6.594.616,43	6.594.616,43
(-) 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)	6.594.616,43	6.594.616,43	6.594.616,43
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.744.376,68
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)	1.850.239,75	1.850.239,75	1.850.239,75
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)	20,84	20,84	20,84

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	4.744.376,68	6.594.616,43	1.850.239,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.850.239,75
Empenhos de 2024	4.231.003,12	7.104.041,92	2.873.038,80	81,47	0,00	0,00	81,47	0,00	0,00	2.873.038,80
Empenhos de 2023	3.073.411,34	4.759.161,25	1.685.749,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.685.749,91
Empenhos de 2022	2.720.356,24	4.902.319,98	2.181.963,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.181.963,74
Empenhos de 2021	2.383.627,69	4.408.429,00	2.024.801,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.024.801,31
Empenhos de 2020	1.942.099,27	1.966.596,84	24.497,57	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.517,57
Empenhos de 2019	1.775.752,84	2.520.460,52	744.707,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	744.707,68
Empenhos de 2018	1.641.469,55	1.682.955,54	41.485,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.485,99
Empenhos de 2017	1.415.353,83	1.472.911,66	57.557,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57.557,83
Empenhos de 2016	1.441.976,95	1.889.836,74	447.859,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	447.859,79
Empenhos de 2015	1.277.196,09	2.007.968,44	730.772,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	730.772,35
Empenhos de 2014	1.272.300,20	1.690.645,04	418.344,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	418.344,84

Empenhos de 2013	1.183.247,16	1.874.952,70	691.705,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	691.705,54
------------------	--------------	--------------	------------	------	------	------	------	------	------	------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.311.000,00	4.311.000,00	13.468.741,93	312,43
Provenientes da União	4.240.000,00	4.240.000,00	13.215.255,79	311,68
Provenientes dos Estados	71.000,00	71.000,00	253.486,14	357,02
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)	4.311.000,00	4.311.000,00	13.468.741,93	312,43

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.921.000,00	5.185.350,00	4.820.338,39	92,96	4.672.041,94	90,10	4.632.041,94	89,33	148.296,45
Despesas Correntes	2.831.000,00	3.901.250,00	3.545.497,13	90,88	3.397.200,68	87,08	3.357.200,68	86,05	148.296,45
Despesas de Capital	90.000,00	1.284.100,00	1.274.841,26	99,28	1.274.841,26	99,28	1.274.841,26	99,28	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	660.000,00	168.600,00	123.263,00	73,11	96.263,00	57,10	96.263,00	57,10	27.000,00
Despesas Correntes	518.000,00	166.600,00	123.263,00	73,99	96.263,00	57,78	96.263,00	57,78	27.000,00
Despesas de Capital	142.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	130.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	130.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	115.000,00	59.750,00	41.052,80	68,71	41.052,80	68,71	41.052,80	68,71	0,00
Despesas Correntes	94.000,00	59.750,00	41.052,80	68,71	41.052,80	68,71	41.052,80	68,71	0,00
Despesas de Capital	21.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	91.000,00	75.000,00	61.934,40	82,58	61.934,40	82,58	61.934,40	82,58	0,00
Despesas Correntes	90.000,00	75.000,00	61.934,40	82,58	61.934,40	82,58	61.934,40	82,58	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	788.000,00	603.311,71	566.430,71	93,89	544.830,71	90,31	525.999,88	87,19	21.600,00
Despesas Correntes	786.000,00	576.311,71	542.055,71	94,06	520.455,71	90,31	501.624,88	87,04	21.600,00
Despesas de Capital	2.000,00	27.000,00	24.375,00	90,28	24.375,00	90,28	24.375,00	90,28	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	4.705.000,00	6.094.011,71	5.613.019,30	92,11	5.416.122,85	88,88	5.357.292,02	87,91	196.896,45

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	4.607.000,00	5.463.325,81	5.076.012,37	92,91	4.927.715,92	90,20	4.887.715,92	89,46	148.296,45
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.087.000,00	172.600,00	123.263,00	71,42	96.263,00	55,77	96.263,00	55,77	27.000,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	260.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	200.000,00	62.750,00	42.747,20	68,12	42.747,20	68,12	42.747,20	68,12	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	170.000,00	130.000,00	105.708,95	81,31	105.708,95	81,31	105.708,95	81,31	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	3.350.000,00	7.005.583,33	6.859.904,21	97,92	6.838.304,21	97,61	6.819.473,38	97,34	21.600,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	9.724.000,00	12.836.259,14	12.207.635,73	95,10	12.010.739,28	93,57	11.951.908,45	93,11	196.896,45
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.411.000,00	5.988.061,71	5.556.146,10	92,79	5.359.249,65	89,50	5.300.418,82	88,52	196.896,45
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.313.000,00	6.848.197,43	6.651.489,63	97,13	6.651.489,63	97,13	6.651.489,63	97,13	0,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte09/02/26 17:04:20

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
------------------------	-----------------------	--	-----------------

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 3.632.988,00	1274841,26
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 566.499,90	459848,46
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 461.472,00	385483,40
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.845.364,66	1583252,08
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 2.220,90	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.886.441,00	94872,34
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 325.222,00	0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 263.033,28	263033,28
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 55.378,80	55378,80
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	5500,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 54.075,39	54075,39
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 42.993,07	2350,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	12456468000125003	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	272.600,00	272.600,00	272.600,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000698305202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	325.222,00	325.222,00	325.222,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000697838202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.222,00	200.222,00	200.222,00	Executado Parcialmente		Dez/26	19.62 %
2025	36000723980202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	12456468000125004	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	6.400,00	6.400,00	6.400,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000697885202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	236.197,00	236.197,00	236.197,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000703748202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	700.022,00	700.022,00	700.022,00	Não Iniciado		Jun/27	0 %
2025	36000650988202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	22.23 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise da execução orçamentária da saúde no exercício de 2025 revela que o município apresentou uma gestão financeira sólida, marcada pelo cumprimento das obrigações legais e pela forte dependência de repasses externos. A receita prevista para o período foi de R\$ 28.360.000,00, enquanto a receita realizada atingiu R\$ 31.629.177,87, correspondendo a 111,53% do valor estimado. Isso demonstra que a arrecadação superou a previsão inicial, indicando um desempenho positivo das receitas, especialmente das transferências constitucionais. Somaram-se a isso receitas adicionais, enviadas principalmente pela União para fins específicos fora do cálculo do mínimo obrigatório.

No que diz respeito aos gastos, as despesas totais empenhadas com saúde foi R\$ 12.207.635,73, sendo com recursos próprios R\$ 6.651.489,63 e despesas de outras transferências R\$ 5.556.146,10

Por fim, o município demonstrou a comprometimento com o setor ao aplicar 20,84% de suas receitas em saúde, superando amplamente o patamar mínimo de 15% exigido pela Lei Complementar nº 141/2012.

As despesas com saúde se deram em despesas correntes e despesas de capital, conforme dados do SIOPS apresentados na tabela acima. Destaca-se que o valor de R\$ 1.274.841,26 em despesas de capital refere-se à construção de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), financiadas no âmbito do Novo PAC, fortalecendo a estrutura da Atenção Primária no município.

No exercício de 2025 houve execução de recursos provenientes de emendas estaduais e federais, veja abaixo:

a) A execução da Emenda Parlamentar Estadual nº 801/2024, de autoria do Deputado Gustavo Carvalho, ocorreu em conformidade com as normativas vigentes, especialmente a Portaria SEI de Habilitação nº 3960 de 19/12/2024. O recurso, no valor de R\$ 50.000,00, destinado ao incremento do custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e de Assistência Hospitalar e Ambulatorial. Registra-se que houve execução da emenda observando-se os procedimentos legais e operacionais estabelecidos para aplicação do recurso.

b) A execução da Emenda Parlamentar Estadual nº 837/2024, de autoria do Deputado Gustavo Carvalho, ocorreu em conformidade com as normativas vigentes, especialmente a Portaria SEI de Habilitação nº 1637/2024 de 20/06/2024. O recurso, no valor de R\$ 70.000,00, está vinculado ao Banco do

Brasil (001), Agência 727-7, Conta Corrente 31685-7, destinado ao incremento do custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e de Assistência Hospitalar e Ambulatorial. Registra-se que houve execução no montante de R\$ 71.841,89 no exercício de 2025, observando-se os procedimentos legais e operacionais estabelecidos para aplicação do recurso. Saldo em 31/12/2025 de R\$ 8.230,48.

c) No exercício de 2025, o município foi contemplado com Emenda Parlamentar Estadual de Gustavo Carvalho, número da emenda nº 297/2025, Processo SEI nº 00810046.002001/2025-49, objeto: incremento ao custeio dos serviços de atenção primária à saúde e da atenção hospitalar e ambulatorial, no valor de R\$ 200.000,00, regulamentado pela Portaria SEI nº 4838, de 10 de dezembro de 2025. Ressalta-se que, até o final do exercício de 2025, não houve execução financeira, permanecendo o valor integral disponível em conta específica para utilização no exercício subsequente

d) No exercício de 2025, o município foi contemplado com Emenda Parlamentar Individual do Deputado Benes Leocádio, nº 39170007, registrada no InvestSUS sob a Proposta nº 36000650988202500, no valor de R\$ 250.000,00, destinada ao incremento temporário do Piso da Atenção Primária à Saúde (PAP), conforme Portaria GM/MS nº 7.283, de 23 de junho de 2025. O recurso foi transferido ao Fundo Municipal de Saúde, totalizando R\$ 263.386,16 com rendimentos financeiros.

A execução ocorreu mediante plano de trabalho aprovado no sistema InvestSUS, voltado ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na organização do cuidado e ampliação do acesso aos serviços.

Até 31 de dezembro de 2025, foram executados R\$ 55.576,28 em despesas correntes, principalmente relacionadas ao custeio do transporte sanitário e apoio operacional. Permanece saldo financeiro de R\$ 207.809,88 para continuidade das ações previstas. A execução é acompanhada por instrumentos de controle financeiro e documental.

Como impacto, observa-se o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ampliação do acesso aos serviços, especialmente por meio do apoio ao transporte sanitário eletivo, favorecendo a continuidade do cuidado e a integração da rede de atenção à saúde.

e) No exercício de 2025, o município foi contemplado com Emenda Parlamentar de Bancada nº 71210006, registrada no InvestSUS sob a Proposta nº 36000697885202500, no valor de R\$ 236.197,00, destinada ao incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 8.108, de 15 de setembro de 2025.

O plano de trabalho foi aprovado no sistema investsus, prevendo a aplicação dos recursos na aquisição de materiais de consumo, incluindo insumos e medicamentos voltados ao acompanhamento de condições crônicas na Atenção Primária à Saúde. Ressalta-se que, até o final do exercício de 2025, não houve execução financeira do recurso, permanecendo o valor integral de R\$ 236.197,00 disponível em conta específica para utilização em exercício subsequente, conforme planejamento aprovado.

f) No exercício de 2025, o município recebeu a Emenda Parlamentar de Comissão nº 60060003, registrada no InvestSUS sob a Proposta nº 36000697838202500, no valor de R\$ 200.222,00, destinada ao incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde (APS), conforme Portaria GM/MS nº 8.110, de 15 de setembro de 2025.

A execução do recurso ocorreu mediante plano de trabalho aprovado no sistema InvestSUS, voltado ao fortalecimento das ações de rastreamento, monitoramento e controle das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde, prevendo a aplicação dos recursos na aquisição de materiais de consumo destinados ao acompanhamento dessas condições. No exercício, foram executados R\$ 39.296,06, permanecendo saldo para execução no período subsequente.

g) No exercício de 2025, o município foi contemplado com Emenda Parlamentar de Bancada nº 71210006, registrada no InvestSUS sob a Proposta nº 36000703748202500, no valor de R\$ 700.022,00, destinada ao incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 8.108, de 15 de setembro de 2025. O recurso possui plano de trabalho aprovado no InvestSUS, voltado ao fortalecimento das ações de rastreamento, monitoramento e controle das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde, incluindo ações assistenciais, organizacionais e educativas.

Ressalta-se que, até o final do exercício de 2025, não houve execução financeira, permanecendo o valor integral disponível em conta específica para utilização no exercício subsequente, conforme planejamento aprovado

O recurso possui plano de trabalho aprovado no InvestSUS, voltado ao fortalecimento das ações de rastreamento, monitoramento e controle das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde, incluindo ações assistenciais, organizacionais e educativas.

Ressalta-se que, até o final do exercício de 2025, não houve execução financeira, permanecendo o valor integral disponível em conta específica para utilização no exercício subsequente, conforme planejamento aprovado.

h) No exercício de 2025, o município de Caiçara do Norte/RN cadastrou proposta de emenda parlamentar de bancada, número da emenda 71210006, proposta nº 36000723980202500 no valor de R\$ 300.000,00, destinado ao incremento temporário do custeio da Atenção Primária à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 9813, de 27 de dezembro de 2025.

O recurso possui plano de trabalho aprovado no sistema InvestSUS, voltado ao fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na qualificação do cuidado, organização do processo de trabalho e ampliação do acesso aos serviços no território. A natureza da despesa está classificada no grupo 3.1.00.00 - Pessoal e Encargos Sociais, destinada ao custeio de recursos humanos.

Ressalta-se que, até o final do exercício de 2025, não houve execução financeira do recurso, pois a emenda foi cadastrada no ano de 2025, mas o recurso foi repassado pelo ministério da saúde só no ano de 2026, permanecendo o valor integral disponível em conta específica para utilização conforme planejamento aprovado.

i) No exercício de 2025, o município de Caiçara do Norte/RN cadastrou proposta de emenda parlamentar de bancada, número da emenda 71210010, proposta nº 124564468000125003 no valor de R\$ 272.600,00 destinado ao aquisição de ambulância tipo A - Remoção simples e eletiva, conforme Portaria GM/MS nº 8467, de 20 de outubro de 2025.

O recurso possui plano de trabalho aprovado no sistema InvestSUS. Ressalta-se que, até o final do exercício de 2025, não houve execução financeira, uma vez que a emenda foi cadastrada nesse exercício, porém o repasse pelo Ministério da Saúde ocorreu apenas em 2026. Dessa forma, o valor permaneceu integralmente disponível em conta específica para utilização conforme o planejamento aprovado, o qual já se encontra em processo de licitação para execução da emenda.

j) No exercício de 2025, o município de Caiçara do Norte/RN cadastrou proposta de emenda parlamentar de bancada, número da emenda 71210010, proposta nº 124564468000125004 no valor de R\$ 6.400,00 destinado ao aquisição de equipamento e material permanente para o Centro de Saúde de Caiçara do Norte/RN, conforme Portaria GM/MS nº 8467, de 20 de outubro de 2025.

O recurso possui plano de trabalho aprovado no sistema InvestSUS. Ressalta-se que, até o final do exercício de 2025, não houve execução financeira, uma vez que a emenda foi cadastrada nesse exercício, porém o repasse pelo Ministério da Saúde ocorreu apenas em 2026. Dessa forma, o valor permaneceu integralmente disponível em conta específica para utilização conforme o planejamento aprovado, o qual já se encontra em processo de licitação para execução da emenda.

k) A Emenda Parlamentar de autoria do Senador Styvenson Valentim - ano 2024, código nº 41420002, Proposta nº 36000632984202400, no valor de R\$ 500.000,00, tem como objeto o incremento do Piso da Atenção Primária (PAP), conforme habilitação pela Portaria GM/MS nº 6.003, de 10/12/2024. Os recursos estão sendo executados, tendo sido aplicado, até o período, o valor de R\$ 99.645,98, classificado na natureza de despesa corrente, conforme necessidade dos serviços da Atenção Primária, observando-se as normativas vigentes para aplicação do recurso, permanecendo saldo para execução no período subsequente.

l) H) A Emenda Impositiva Individual *l* ano 2025 *l* Transferência Especial, de autoria do Deputado Federal João Maia, cadastrada na Plataforma Transferegov (Plano de Ação nº 09032025-077175/2025), no valor de R\$ 297.000,00, tem como objeto o custeio do Piso da Atenção Primária, voltado à aquisição de medicamentos e insumos para suprir a demanda da atenção primária à saúde. Os recursos foram movimentados por meio do Banco 104 *l* Caixa Econômica Federal. No exercício de 2025, foi executado o valor de R\$ 110.310,12, mediante plano de trabalho, não sendo executado em sua integralidade, permanecendo saldo para utilização conforme planejamento, plano de trabalho e normativas vigentes.

m) A Emenda Impositiva Individual *l* ano 2025 *l* Transferência Especial, de autoria do Deputado Federal João Maia, cadastrada na Plataforma Transferegov (Plano de Ação nº 09032025-2-086707), no valor de R\$ 297.000,00, tem como objeto o custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), conforme plano de ação No exercício de 2025, foi executado o valor de R\$ 53.855,47, não sendo executado em sua integralidade, permanecendo saldo para utilização conforme plano de trabalho e normativas vigentes.

As demais dados contábeis da execução financeira encontram-se demonstrados acima, conforme dados constantes no Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), planilha da execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho e o relatório de execução de recursos repassados por emenda parlamentar.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no período

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Saúde destaca, no exercício de 2025, importantes avanços na organização e oferta dos serviços de saúde, evidenciados pelos resultados positivos alcançados em diversos indicadores e ações desenvolvidas no âmbito do SUS.

Ressaltam-se os bons resultados dos indicadores da Atenção Primária à Saúde, refletindo o fortalecimento das equipes, a ampliação do acesso e a qualificação do cuidado prestado à população. Destaca-se também o alcance de boas coberturas vacinais, reafirmando o compromisso com a proteção da população, bem como a execução das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), contribuindo para a promoção da saúde e prevenção de agravos.

Os dados assistenciais demonstram elevada produção de atendimentos, incluindo consultas médicas, atendimentos de enfermagem e atuação multiprofissional, além da garantia do atendimento médico de urgência, assegurando assistência oportuna à população. Destaca-se ainda a ampliação da oferta de exames laboratoriais e de ultrassonografia, fortalecendo o diagnóstico e a continuidade do cuidado.

O funcionamento regular da Farmácia Básica, garantindo o acesso da população aos medicamentos essenciais e contribuindo para a adesão aos tratamentos e melhor controle das condições de cuidado da saúde. Evidencia-se também a efetividade do transporte sanitário, possibilitando o deslocamento de um número significativo de usuários para atendimentos fora do município, assegurando o acesso à rede de média e alta complexidade, mediante a ordenação do cuidado da APS.

Destaca-se, ainda, como importante conquista, a construção de duas novas Unidades Básicas de Saúde, que irão substituir estruturas anteriormente sucateadas, promovendo melhoria significativa na ambiência, nas condições de trabalho das equipes e na qualidade do atendimento ofertado à população.

Apesar dos avanços, permanecem desafios que demandam o fortalecimento das ações, especialmente na ampliação do acesso às consultas, exames e procedimentos especializados, com qualificação dos fluxos de regulação. Aponta-se também como desafio a melhoria na organização do processo de trabalho das equipes, com definição mais eficiente de fluxos assistenciais e fortalecimento das atividades de promoção da saúde e prevenção dos fatores de risco, bem como a implementação e fortalecimento das ações de educação permanente em saúde, visando a qualificação contínua dos profissionais e a melhoria da assistência prestada.

Adicionalmente, destaca-se a necessidade de continuidade dos investimentos na estruturação dos serviços de saúde e da Secretaria Municipal de Saúde, por meio da aquisição de equipamentos e material permanente, contribuindo para maior resolutividade e eficiência da rede.

Dessa forma, o município segue avançando na consolidação de um sistema de saúde mais estruturado, acessível e resolutivo, mantendo o compromisso com a melhoria contínua da assistência prestada à população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Após avaliação dos resultados do RAG 2025, considerando avanços, metas alcançadas e fragilidades, apresentam-se as recomendações para o próximo exercício:

- Atenção Especializada, ampliação da oferta de consultas, exames e procedimentos
- Fortalecer a regulação e ampliar o uso da telemedicina
- Qualificar a Atenção Primária à Saúde, com aprimoramento dos processos de trabalho, ampliação e atualização do cadastro da população
- Intensificar ações de promoção, prevenção e acompanhamento das condições crônicas
- Aprimorar a integração da Vigilância em Saúde com a APS e qualificar os sistemas de informação
- Investir em informatização dos serviços e capacitação dos profissionais de saúde
- Fortalecer a assistência farmacêutica e as ações de saúde mental
- Melhorar a estrutura física das unidades de saúde e concluir as obras de construção das UBS
- Garantir transporte sanitário adequado para apoio à rede : pacientes e as equipes de saúde
- Intensificar o monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde
- Investir na aquisição de equipamentos e material permanente para os serviços de saúde, visando maior resolutividade, modernização da rede e melhores condições de trabalho para as equipes

MARIA VERONICA RIBEIRO BARBOSA
Secretário(a) de Saúde
CAIÇARA DO NORTE/RN, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

A Secretaria Municipal de Saúde órgão público, de gestão pública e com gestor público legalmente nomeado, conforme explicitado acima nas considerações e o controle social, se legitimam na execução e avaliação da execução da Política Municipal de Saúde. Após apreciação e votação o **Relatório Anual de Gestão 2025** foi **APROVADO** pelos membros do Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN

Introdução

- Considerações:

O Relatório Anual de Gestão 2025 de Caiçara do Norte/RN demonstra as ações de saúde ofertadas a população de Caiçara do Norte/RN, analisando o seu perfil demográfico e de morbimortalidade, a avaliação das metas e o seu financiamento (receitas e despesas) no ano 2025. Após apreciação e votação o **Relatório Anual de Gestão de 2025** foi **APROVADO** pelo membros do Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Perfil Demográfico e de Morbidade e Mortalidade demonstrado acima através dos sistemas oficiais de informação devem ser utilizados no planejamento da Política Municipal de Saúde, afim de buscar melhoria na qualidade e expectativa de vida da população. Após apreciação e votação o **Relatório Anual de Gestão de 2025** foi **APROVADO** pelo membros do Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

A Produção de Serviços e Ações de Saúde apresentados acima demonstra a demanda da população as ações e serviços de saúde. E o Conselho municipal de Saúde tem a missão de contribuir com a efetivação da Política Municipal de Saúde que atenda as necessidades de saúde da população. Após apreciação e votação o **Relatório Anual de Gestão de 2025** foi **APROVADO** pelo membros do Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A Rede de física de Saúde representada acima demonstra a realidade dos estabelecimentos de saúde existentes e em funcionamento no município. Após apreciação e votação o **Relatório Anual de Gestão de 2025** foi **APROVADO** pelo membros do Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O quadro de profissionais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN, fonte CNES, retratado no RAG 2025, após apreciação e votação o **Relatório Anual de Gestão de 2025** foi **APROVADO** pelo membros do Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A Programação Anual de Saúde 2025 teve suas metas na maioria alcançadas e as fragilidades pontuadas para os alcances das metas apresentadas na perspectiva de fortalecer as ações para o alcance das metas propostas. Após apreciação e votação o **RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2025** foi **APROVADO** pelos membros do Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Os dados do Relatório Resumido de Execução Orçamentária demonstrado no RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2025, tendo como fonte o Sistema de Informação em Saúde, estas informações foram fornecidas ao relatório pelo responsável da contabilidade do exercício de 2025. Cumprindo com o percentual de aplicação em saúde conforme a Lei 141/2021, o percentual aplicado foi de **20,84%**. Após apreciação e votação o **Relatório Anual de Gestão de 2025** foi **APROVADO** pelo membros do Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN.

Auditorias

- Considerações:

Não houve auditoria no período em análise para avaliação e parecer, conforme demonstrado no Relatório Anual de Gestão 2025. Após apreciação e votação o **Relatório Anual de Gestão de 2025** foi **APROVADO** pelo membros do Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Considerando as informações do **Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025**, fundamentadas nos sistemas de informação em saúde assistenciais e contábeis, que evidenciam os avanços alcançados, o cumprimento das metas pactuadas e aquelas que ainda demandam ações. Considerando as receitas e despesas em saúde apresentadas no RREO/SIOPS, com aplicação de **20,84%** dos recursos próprios, em conformidade com a Constituição Federal, bem como a adesão e execução de emendas parlamentares federais e estaduais e a participação em programas de saúde ministeriais, o colegiado delibera pela **APROVAÇÃO do RAG 2025** pelo Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN, conforme **Resolução CMS/CN nº 02/2026**.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O controle social através do conselho municipal de saúde busca aprimorar seu funcionamento afim de contribuir com a implementação de políticas de saúde que vise a ampliação de acesso aos serviços de saúde, qualificação da assistência, atendimento da necessidade de saúde da população. Reafirma o seu propósito de participar junto com a secretaria municipal de saúde de caiçara do norte/RN na construção de um sistema de saúde que vise ampliar e atender as demandas de saúde da população, e assim contribuir com o fortalecimento do sus.

Status do Parecer: Aprovado

CAIÇARA DO NORTE/RN, 30 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Caiçara Do Norte