

Relatório Anual de Gestão 2021

FRANCISCO SOARES DE AMORIM NETO
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
- 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, subfunção e natureza da despesa
- 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. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	IGARAPÉ-AÇU
Região de Saúde	Metropolitana III
Área	785,98 Km ²
População	39.234 Hab
Densidade Populacional	50 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/02/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE IGARAPE ACU
Número CNES	6661238
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05149117000155
Endereço	AV DUQUE DE CAXIAS 4044
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/02/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	NORMANDO MENEZES DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FRANCISCO SOARES DE AMORIM NETO
E-mail secretário(a)	saude@prefeituradeigarapeacu.pa.gov.br
Telefone secretário(a)	91991888346

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

Data da consulta: 22/02/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	07/1994
CNPJ	11.718.379/0001-96
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	FRANCISCO SOARES DE AMORIM NETO

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

Data da consulta: 22/02/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 03/09/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana III

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811.827	32200	17,77
CAPITÃO POÇO	2899.532	54545	18,81
CASTANHAL	1029.191	205667	199,83
CURUÇÁ	672.614	41093	61,09
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	26155	16,30
IGARAPÉ-AÇU	785.976	39234	49,92
INHANGAPI	471.145	12009	25,49
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	67170	12,88
IRITUIA	1379.523	32639	23,66
MAGALHÃES BARATA	324.788	8598	26,47
MARACANÃ	780.724	29559	37,86
MARAPANIM	791.959	28563	36,07
MÃE DO RIO	469.488	30389	64,73
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21519	7,66
PARAGOMINAS	19330.519	115838	5,99
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	25127	54,90
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	32285	19,25
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15978	33,32
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	6294	32,11
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	60268	54,29
TERRA ALTA	206.412	11971	58,00
ULIANÓPOLIS	5081.069	62286	12,26

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AV DUQUE DE CAXIAS 0 S/N CENTRO	
E-mail	saude@prefeituradeigarapeacu.pa.gov.br	
Telefone	9198113462	
Nome do Presidente	NATALINO FRANCISCO DE ASSUNÇÃO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	10
	Governo	5
	Trabalhadores	5
	Prestadores	0

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

Ano de referência: 202101

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

• Considerações

A origem da cidade de Igarapé-Açu foi o núcleo colonial Jambu-Açu, fundado em 1895, no km-118, da Estrada de Ferro de Bragança. O núcleo de Jambu-Açu foi criado a partir da política do governo estadual, que era de colonizar toda a Região Bragantina. A Estrada de Ferro de Bragança desempenhou um papel fundamental dentro dessa política de colonização, uma vez que promovia o escoamento dos produtos da Região Bragantina para Belém. E em Jambu-Açu estabeleceram-se algumas famílias, principalmente espanholas. Posteriormente, através da Lei Estadual nº 902 de 5 de novembro de 1903, o povoado de Igarapé-Açu foi criado, durante o governo de Augusto Montenegro. Em 1906, mediante a promulgação da Lei nº 985 de 26 de outubro, o município de Igarapé-Açu foi instituído, com sede no antigo núcleo de Jambu-Açu. Sua criação foi em decorrência da extinção do município de Santarém Novo, que decaíra completamente. Não podendo o seu território ser anexado aos municípios vizinhos sob o perigo de decadência deles, segundo Palma Muniz, o Congresso do Estado achou por bem criar uma outra unidade municipal denominada de Igarapé-Açu, tirando parte do território de Belém e parte do antigo município de Santarém Novo.

O Decreto de nº 2.972 de 31 de março de 1938 restaurou a denominação oficial de Igarapé-Açu em vez de João Pessoa. O patrimônio territorial do município de Igarapé-Açu sofreu algumas transformações desde o ano de 1938. Por determinação do Decreto-Lei nº 3.131 de 31 de outubro de 1938, o seu distrito de Igarapé-Açu incorporou o de São Jorge de Jabuti, que pertencia ao distrito de Peixe-Boi. Em compensação, para Peixe-Boi o município de Igarapé-Açu perdeu a área de Taciateua. Essas transformações configuraram o seu patrimônio territorial com cinco distritos: Igarapé-Açu, Nova Timboteua, Peixe-Boi, São Luiz e Timboteua, aparecendo desta maneira na divisão político-administrativa do Estado do Pará que vigorou no quinquênio 1939-

1943. Mais tarde, entretanto, o Município de Igarapé-Açu perdeu os distritos de Nova Timboteua, Timboteua e Peixe-Boi, que, por força do Decreto-Lei nº 4.505 de 30 de dezembro de 1943, passaram a constituir o município de Nova Timboteua. Desta forma, Igarapé-Açu ficou unicamente com dois distritos: Igarapé-Açu e Caripi.

Em 1955 houve ainda um novo desmembramento de seu território, com o propósito de permitir o surgimento do município de Santa Maria do Pará, que se oficializou somente no ano de 1961,.

O nome do município de Igarapé-Açu corresponde à denominação do subafluente do Rio Marapanim, que banha o distrito-sede do município e que em língua Nheegatu significa „grande caminho das canoas“. Na atualidade, o Município conta com dois distritos: Igarapé-Açu (sede) e Caripi.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Os esforços da Secretaria Municipal de Saúde de Igarapé Açu junto com os seus trabalhadores geram resultados diretos nos serviços prestados à população. Esses resultados são públicos e, para garantir a transparência e em conformidade com a legislação do SUS, é realizada anualmente a apresentação do Relatório Anual de Gestão (RAG).

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Igarapé Açu apresenta através deste o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no município no ano de 2021. O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos municípios, estados, Distrito Federal e União.

O RAG 2021 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria Nº 750/2019, que traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao CMS emitir parecer conclusivo no sistema DGMP, não substituindo a obrigatoriedade de apresentação do instrumento em plenária do Conselho.

O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação. Por isso, a SMS de Igarapé Açu optou por trazer os dados mais atuais e fidedignos do município, extraídos de bases oficiais, em quadros e tabelas inseridos no campo 'Análises e Considerações' de cada item do Relatório. Salienta-se que, alguns dados apresentados neste relatório, no que diz respeito aos resultados anuais, são parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações que utilizam o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação. Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional que acontece 01 (um) ano e meio depois do ano encerrado. Há ainda algumas outras especificidades dos demais indicadores (conforme suas fichas de qualificação) que serão abordadas oportunamente no decorrer do texto.

As informações deste Relatório foram coletadas nos seguintes instrumentos:

- a) Plano Municipal de Saúde 2018-2021;
- b) Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de do 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2021;
- c) Programação Anual de Saúde 2021;
- d) Pactuação Interfederativa de Indicadores de 2021;
- e) Bases de dados dos sistemas de informação nacionais e municipais.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1489	1424	2913
5 a 9 anos	1558	1492	3050
10 a 14 anos	1660	1571	3231
15 a 19 anos	1740	1619	3359
20 a 29 anos	3562	3572	7134
30 a 39 anos	3205	3292	6497
40 a 49 anos	2355	2470	4825
50 a 59 anos	1771	1911	3682
60 a 69 anos	1171	1246	2417
70 a 79 anos	613	688	1301
80 anos e mais	252	362	614
Total	19376	19647	39023

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 16/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Igarapé-Açu	564	578	557

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 16/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	174	170	161	348	453
II. Neoplasias (tumores)	72	84	80	53	80
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	35	41	30	10	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	24	46	19	14	58
V. Transtornos mentais e comportamentais	15	9	13	10	10
VI. Doenças do sistema nervoso	6	12	4	5	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	4	1	7	9
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	2	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	70	179	116	55	88
X. Doenças do aparelho respiratório	280	244	244	179	238
XI. Doenças do aparelho digestivo	133	200	187	146	167
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	111	58	55	39	35
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	22	8	2	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	130	99	98	63	69
XV. Gravidez parto e puerpério	576	595	559	625	542
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	78	76	105	96	83
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	8	12	9	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	16	20	37	16	24

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	305	274	262	273	345
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	85	76	81	62	79
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2131	2217	2074	2012	2318

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

Data da consulta: 16/03/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	11	9
II. Neoplasias (tumores)	23	33	32
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	11	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	67	77	70
X. Doenças do aparelho respiratório	24	35	29
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	4	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	5	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	1	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	26	31	19
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	191	220	210

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

Data da consulta: 16/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Analisando os dados populacionais disponíveis do ano de 2021, que são apenas estimados, uma vez que o censo que deveria ser realizado no ano de 2020 foi suspenso em virtude da pandemia, e também não foi realizado em 2021, tendo sido apresentada uma estimativa populacional de 39.234 habitantes para 2021, porém sem distribuição por sexo e ou faixa etária, observa-se que a distribuição populacional na cidade segundo a faixa etária apresenta um aspecto comum aos municípios brasileiros, uma vez que o aumento da expectativa de vida e a taxa de fecundidade total menor que 2(dois) estão determinando uma pirâmide populacional de base mais estreita, enquanto a porção superior vem se alargando, alcançando hoje 67,09% da população na faixa etária de 01 a 39 anos.

O envelhecimento da população, ou seja, nº de pessoas acima de 60 anos (11,10%) no período é um importante fator a ser considerado no planejamento de longo prazo dos serviços de saúde do município.

Quanto ao sexo, observa-se que embora a população masculina seja ligeiramente maior na população de 0 a 19 anos, ocorre uma inversão a partir dos 20 anos de idade, quando a população feminina no total passa a representar 50,34% da população geral, o que começou a ocorrer a partir de 2018 na realidade.

A taxa de natalidade no município vem reduzindo nos últimos anos, passou de 14,53 /1.000 em 2019 para 14,06/1.000 em 2020, e ocorreram 529 NV no ano de 2021, sendo que esses números são preliminares, ficando a TBN preliminar de 2021 em 13,48/1.000 habitante, uma vez que o banco de 2021 só fecha em julho de 2023.

A proporção de gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) que vinha apresentando redução ao longo dos anos, saindo de 28,50% em 2017 para 20,03% em 2020, até o presente momento apresentou ligeira alta, chegando a 20,23%, com 107 NV de mães nessa faixa etária.

Nasceram 36 RN com baixo peso, no percentual de 6,81%, dentro da normalidade, sendo 50,00% de mães na faixa de 20 a 24 anos e 71 RN nasceram prematuros, correspondendo a 13,42% dos nascidos vivos, também dentro da normalidade.

Dentre as condições que motivaram o total de internações hospitalares da população de Igarapé Açu no período que foram 2.378 por residência, a 1ª causa de internação foram decorrentes do Capítulo XV (Gravidez parto e puerpério) com 22,79%, seguido do Capítulo I (doenças infecciosas e parasitárias) por causa da pandemia de COVID 19, correspondendo a 19,04%, seguido das do capítulo XIX (causas externas) com 14,51%, seguido das doenças do aparelho respiratório com 10,01%, as do capítulo XI (aparelho digestivo) com 7,02% (sendo as retiradas de apêndice a maior causa).

Em relação ao ano de 2020, observamos que houve um aumento de em média 15,21% no percentual de internações, devido a segunda e terceira onda do COVID 19 em 2021 ter provocado muito mais internações que a primeira onda, 319 internações em 2021 e 166 em 2020, o que provocou um aumento de 15% em média no percentual de internações por condições sensíveis da atenção básica, uma vez que as internações por COVID19 estão sendo catalogadas no Capítulo I (doenças infecciosas e parasitárias).

Em um contexto geral a taxa de mortalidade bruta em Igarapé Açu não oscilou de um ano para outro até 2019, apenas em 2020 por causa do COVID foi que ela teve aumento de 33,33% e no ano de 2021, tivemos provisoriamente 278 óbitos, sendo a maior causa mortis as decorrentes do capítulo IX (aparelho circulatório) com 21,94% de óbitos e a faixa etária em que ocorreu mais óbitos foi a de 80 anos e +, com 84 óbitos, correspondendo a 30,02% dos óbitos totais. Depois de três anos descendo a taxa de óbitos por neoplasias subiu esse ano passando de 6,5% , com 18 óbitos em 2020 para 14,75% com 41 óbitos em 2021, sendo a maior faixa etária de 60 a 69 anos (31,42%) e no sexo masculino. Ocorreram 49 óbitos por COVID 19, um aumento de 58,04% em relação a 2020, quando ocorreram 31 óbitos, isso se deve ao fato que muitos óbitos por COVID 19 em 2020, no auge da pandemia não conseguiram ser diagnosticados pelo agravo e foram informados como de causa circulatória e/ou respiratória.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	147.674
Atendimento Individual	38.614
Procedimento	27.654
Atendimento Odontológico	8.431

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	23721	-	986	658979,94
04 Procedimentos cirúrgicos	1643	47404,40	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	92	455,40	-	-
Total	25456	47859,80	986	658979,94

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

Data da consulta: 16/03/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	8965	5789,69
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 16/03/2022.

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	1339	32,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	107758	370407,09	-	-
03 Procedimentos clínicos	142952	621363,13	986	658979,94
04 Procedimentos cirúrgicos	1692	47574,50	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
08 Ações complementares da atenção à saúde	11391	85005,90	-	-
Total	265132	1124383,02	986	658979,94

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

Data da consulta: 16/03/2022.

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	1320	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5141	-
Total	6461	-

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

Data da consulta: 16/03/2022.

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

observamos que a começou a migrar a produção da APS para esse sistema e a produção acima é por local de atendimento, apresentamos baixo a produção por residência também e a produção do Telemedicina, em todas as complexidades observa-se que a produção de 2021 está acima de 2020 em quase 50%.

Produção Ambulatorial e Hospitalar por Caráter de atendimento: Urgência, por local de residência em 2021:

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0	0,00	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	473	15.089,59	1	508,6
03 Procedimentos clínicos	22.417	1.903,89	1.405	1332321
04 Procedimentos cirúrgicos	1.471	42.414,34	720	1001085
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0,00	2	4155,98
08 Ações complementares da atenção à saúde	92	455,40	0	0,00
Total	24.453	59.863,22	2.128	2.338.070,58

Fonte: Sistemas (SIA/SUS) e Sistema (SIH/SUS) Data da consulta: 14.02.2022

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos e por residência em 2021:

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	226	0,00	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	25.117	355.725,88	2	808,31
03 Procedimentos clínicos	40.477	587.562,82	1434	1359967
04 Procedimentos cirúrgicos	1.666	84.522,96	880	1247826
05 Transplante	26	11.067,90	2	4155,98

06 Medicamentos	8.039	2.984,58	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.088	38.814,60	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	11.397	85.042,50	0	0,00
Total	88.036	1.165.721,24	2.318	2.612.757,29

Fonte: Sistema de (SIA/SUS) e Sistema de (SIH/SUS) Data da consulta: 14.02.2022

Observamos ainda que o município em 2021 já conseguiu produzir além do que tem para receber do SUS, o que nos mostra a necessidade de repactuação urgente do estado:



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-AÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE



RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS DO TELEMEDICINA NO ANO DE 2021

ESPECIALIDADES	TRIAGEM	CONSULTA	ENCAMINHADO AO PRESENCIAL
NEUROLOGIA	109	091	06
NEUROPEDIATRIA	035	032	0
DERMATOLOGIA	151	103	09
UROLOGIA	103	092	0
ENDOCRINOLOGIA	095	073	0
ALERGOLOGIA	029	021	0
PNEUMOLOGIA	044	036	0
TOTAL	566	448	015

Fonte: Telemedicina COSEMS

Obs: A diferença entre a triagem e as consultas são de pacientes que vem fazer a triagem porém não retornam para a consulta, o que tem provocado uma diminuição na oferta de consultas por esse canal.

Produção Ambulatorial do SUS - Pará - por local de residência

Qtd. aprovada- Valor aprovado- Qtd. apresentada- Valor apresentado por Grupo procedimento

Município: 150320 Igarapé-Açu

Período:2021

Grupo procedimento	Qtd aprovada	Valor aprovado	Qtd apresentada	Valor apresentado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	226	0,00	226	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	25.117	355.725,88	26.505	372.213,88
03 Procedimentos clínicos	40.477	587.562,82	44.985	614.809,95
04 Procedimentos cirúrgicos	1.666	84.522,96	1.862	90.384,85
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	26	11.067,90	26	11.067,90
06 Medicamentos	8.039	2.984,58	8.719	2.984,58
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.088	38.814,60	1.089	38.814,60
08 Ações complementares da atenção à saúde	11.397	85.042,50	12.516	90.919,65
Total	88.036	1.165.721,24	95.928	1.221.195,41

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	14	15
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	1	26	27

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: 22/02/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	25	0	0	25
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	1	0	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	26	1	0	27

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: 22/02/2022.

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

O Sistema Municipal de Saúde apresenta rede de serviços estabelecida, com 27 (vinte e sete) estabelecimentos cadastrados, sendo 25 (vinte e cinco) sob gestão municipal e 02 sob gestão estadual, na APS conta com 12 UBS na Atenção Básica, com 14 Estratégia Saúde da Família implantadas e 11 Estratégia de Saúde Bucal, 02 (dois) NASF e 01 Academia de Saúde e na atenção especializada conta com um Centro de especialidades onde atuam profissionais de clínica médica, mastologia, psicologia, nutricionista, fisioterapeuta, ginecologista, ortopedia, oftalmologia, terapeuta ocupacional, pediatra e ultrassom. As demais especialidades médicas que são necessárias para o atendimento, são garantidas por meio de pactuação, mediante o encaminhamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para outros municípios, e interconsultas com 02 telemedicinas, o Albert Einstein com apoio do governo e o do COSEMS Pa.

Na especialidade conta ainda com 01(um) CAPS I, 01(um) SAD (Serviço de Atendimento Domiciliar), 01 (um) LRPD (Laboratório de próteses Dentárias) e 01 (uma) Base descentralizada de SAMU.

Existe um hospital público, que garante o atendimento de urgência e emergência; onde também funciona o laboratório municipal e o raio X para apoio diagnóstico.

A assistência farmacêutica garante os medicamentos das doenças transmissíveis como Tuberculose, Hanseníase, e Leishmaniose através do controle epidemiológico. Às UBSs contam com medicamentos essenciais como analgésicos, antipiréticos, antiparasitários, anti-hipertensivos, mas as quantidades são insuficientes para as necessidades da população, possui 01 (uma)

CAF e 12 UDM

A vigilância em saúde, juntamente com a VISA e Vigilância Ambiental funcional no prédio da Secretaria, a vigilância epidemiológica com laboratório entomológico funcionam em espaços próprios e realizam um trabalho conjunto com as equipes das UBS para diminuir, erradicar ou evitar doenças como Dengue, Zika, Febre Amarela, Hanseníase, Tuberculose, Leishmaniose, Covid 19, entre outras.

A rede de atenção à saúde estabelecida no município é considerada satisfatória por possuir uma estrutura de quase 100% de oferta de serviços em saúde.

Casos de urgências e/ou emergências que não podem ser tratados no hospital local são encaminhados para outros municípios pactuados.

Existia uma demanda de espera para atenção especializada que precisa ser solucionada, mas como a pactuação está ultrapassada, não vemos uma solução a curto prazo.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	8	10	25	96
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	30	16	44	123	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/03/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	0	0	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	155	158	162	162	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	201	264	267	411	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O CNES não computa os profissionais de nível fundamental, segue abaixo tabela com o número de servidores cadastrados no RH em janeiro de 2022:

MUNICÍPIO DE IGARAPÉ AÇU				
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
PROFISSIONAIS POR FORMA DE CONTRATAÇÃO E ESCOLARIDADE				
FORMA DE CONTRATAÇÃO	NÍVEL DE ESCOLARIDADE			TOTAL
	SUPERIOR	MÉDIO	FUNDAMENTAL	
EFETIVO	22	145	28	195
CONTRATO TEMPORÁRIO	5	19	20	44
PRESTADOR DE SERVIÇO	76	208	60	344
COMISSIONADO	7	0	0	7
BOLSISTA	3	0	0	3
TOTAL	113	372	108	593

Fonte: Departamento de Recursos Humanos- janeiro de 2022

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR, GARANTINDO O ACESSO A MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR .

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	87	Percentual	90.47	87,00	Percentual	103,99
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando de 11 para 12 equipes de saúde bucal implantadas	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	96.73	100,00	Percentual	96,73
3. Aumentar a razão de ação coletiva dental supervisionada	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Razão	1	Razão	1	1,00	Razão	100,00
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,98
5. Reduzir o número de internações por condições sensíveis a atenção básica - ICSAB	Proporção de internações por condições sensíveis a atenção básica - ICSAB	Proporção	27.5	Proporção	35.98	27,50	Proporção	130,84
6. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Razão	.7	Razão	.76	0,70	Razão	108,57
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente	Razão	3.5	Razão	3.28	3,50	Razão	93,71
8. Ampliar o o número de leitos SUS	Numero de leitos hospitalares do SUS por mil habitantes	Percentual	1.17	Percentual	1.2	1,17	Percentual	102,56
9. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) nas USF dos municípios	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado nas USF dos municípios.	Percentual	15.38	Percentual	7.69	15,38	Percentual	50,00
10. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.69	Razão	.36	0,69	Razão	52,17
11. Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	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	.14	Razão	.08	0,14	Razão	57,14
12. Aumentar a cobertura de ações do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na atenção primária	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	12	Número	0	12	Número	0

DIRETRIZ Nº 2 - APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO E DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO NAS REGIÕES DE SAÚDE.

OBJETIVO Nº 2.1 - APRIMORAR E IMPLANTAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NAS REGIÕES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE CEGONHA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	24	Proporção	20,23	24,00	Proporção	84,29
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré Natal.	Proporção	70	Proporção	71,64	70,00	Proporção	102,34
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	45	Proporção	44,44	45,00	Proporção	98,76
4. Reduzir nº de obitos nas internações por IAM	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	Proporção	11,4	Proporção	0	11,40	Proporção	0
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	95	Proporção	100	95,00	Proporção	105,26
6. Aumentar o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	44	Proporção	40,45	44,00	Proporção	91,93
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192)	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA/ETNIA, SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE, AS ESPECIFICIDADES E A DIVERSIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Número	5	Número	7	5	Número	140,00
2. Diminuir o número de óbitos maternos em determinado período e residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	1	0	Número	0
3. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	Proporção	97,7	Proporção	100	97,60	Proporção	102,35
4. Investigar óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
5. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência.	Número	12	Número	10	7	Número	83,33

DIRETRIZ Nº 3 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

OBJETIVO Nº 3.1 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES SOCIAIS, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	0	0	Número	0
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	38	Número	52	38	Número	136,84
3. Alcançar nacionalmente as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	75	Proporção	0	75,00	Proporção	0
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção	90	Proporção	100	90,00	Proporção	111,11
5. Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
6. Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Número	21	Número	25	21	Número	119,05
7. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	0
8. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	90	Proporção	100	90,00	Proporção	111,11
9. Aumentar o percentual dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Numero de casos autóctones da malária.	Proporção	0	Proporção	0	0	Número	0
11. Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS)	Número absoluto de óbitos por dengue	Número	0	Número	0	0	Número	0
12. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	5	Número	6	5	Número	120,00
13. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	85	Proporção	0	85,00	Proporção	0
14. Aumentar o percentual de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - APRIMORAR O MARCO REGULATÓRIO E AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ASSEGURAR A PROTEÇÃO À SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SETOR.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o percentual de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias que estão sendo realizadas.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos e Notificações.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	90	Percentual	100	90,00	Percentual	111,11

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECER O PAPEL DO ESTADO NA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE E ORDENAR, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS, COMBATENDO A PRECARIZAÇÃO E FAVORECENDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO. TUDO ISSO CONSIDERANDO AS METAS DE SUPERAÇÃO DAS DEMANDAS DO MUNDO DO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE ESTABELECIDAS PELA DÉCADA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, INICIADA EM 2013

OBJETIVO Nº 4.1 - PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS	Proporção de ações de educação permanentes implementadas e/ou realizadas	Percentual	65	Percentual	50	65,00	Percentual	76,92
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes	Número de pontos do Telessaúde implantados	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
3. Implantar espaços formais municipais de negociação do SUS	Número de espaços formais municipais de negociação do SUS implantados	Número	1	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAR A RELAÇÃO FEDERATIVA NO SUS, FORTALECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA NAS REGIÕES DE SAÚDE E COM A REVISÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO, CONSIDERANDO AS ESPECIFICIDADES REGIONAIS E A CONCERTAÇÃO DE RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO, VISANDO OFERECER AO CIDADÃO O CUIDADO INTEGRAL.

OBJETIVO Nº 5.1 - APRIMORAR A RELAÇÃO INTERFEDERATIVA E A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COMO GESTOR FEDERAL DO SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Encaminhar o Plano de saúde ao Conselho Municipal de Saúde	Planos de saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - GARANTIR O FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL PARA O SUS, MELHORANDO O PADRÃO DO GASTO E QUALIFICANDO O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS.

OBJETIVO Nº 6.1 - MELHORAR O PADRÃO DE GASTO, QUALIFICAR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, NA PERSPECTIVA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DO SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantação de um serviço de ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. Estruturação do Componente municipal do SNA	Componente do Sistema Nacional de Auditoria estruturado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - GARANTIR O FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DA SECRETARIA DE SAÚDE, TRANSPORTE SANITÁRIO E DO CONSELHO MUNICIPAL, MELHORANDO O PADRÃO DO GASTO E QUALIFICANDO O FUNCIONAMENTO DO SUS NO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 7.1 - 1. GARANTIR O FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DA SECRETARIA DE SAÚDE, TRANSPORTE SANITÁRIO E DO CONSELHO MUNICIPAL, MELHORANDO O PADRÃO DO GASTO E QUALIFICANDO O FUNCIONAMENTO DO SUS NO MUNICÍPIO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Manutenção e Aprimoramento das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde Mantida	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - DESENVOLVER AÇÕES QUE VISEM MINIMIZAR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS A SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, ATENÇÃO PRIMÁRIA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA EM RAZÃO DA PANDEMIA DO COVID 19.

OBJETIVO Nº 8.1 - 1. GARANTIR AÇÕES QUE MINIMIZEM OS RISCOS E AGRAVOS DA POPULAÇÃO DECORRENTES DA PANDEMIA DO COVID 19.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Garantir 100% das ações que minimizem e previna, riscos e agravos a saúde da população por meio de ações de vigilância em saúde, atenção primária, atenção especializada e assistência farmacêutica em razão da pandemia do COVID 19.	Percentual de ações desenvolvidas visando minimizar os riscos e agravos decorrentes da pandemia do COVID 19.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	87,00
	Garantir 100% das ações que minimizem e previna, riscos e agravos a saúde da população por meio de ações de vigilância em saúde, atenção primária, atenção especializada e assistência farmacêutica em razão da pandemia do COVID 19.	100,00
	Manutenção e Aprimoramento das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	100,00
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	1
	Encaminhar o Plano de saúde ao Conselho Municipal de Saúde	1

	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS	50,00
	Ampliar o percentual de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias que estão sendo realizadas.	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0
	Reduzir a mortalidade infantil.	7
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	20,23
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando de 11 para 12 equipes de saúde bucal implantadas	96,73
	Estruturação do Componente municipal do SNA	1
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes	1
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos e Notificações.	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) .	52
	Diminuir o número de óbitos maternos em determinado período e residência	1
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	71,64
	Aumentar a razão de ação coletiva dental supervisionada	1,00
	Implantar espaços formais municipais de negociação do SUS	0
	Alcançar nacionalmente as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	0,00
	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	44,44
	Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00
	Investigar óbitos maternos	100,00
	Reduzir nº de obitos nas internações por IAM	0,00
	Reduzir o número de internações por condições sensíveis a atenção básica - ICSAB	35,98
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	10
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	0,76
	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	25
	Aumentar o percentual de parto normal.	40,45
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	3,28
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.	0
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	100,00
	Ampliar o o número de leitos SUS	1,20
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	100,00
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) nas USF dos municípios	7,69
	Aumentar o percentual dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	100,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos	0,36
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0
	Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,08
	Reduzir o número absoluto de obito por dengue. (SUS)	0
	Aumentar a cobertura de ações do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na atenção primária	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00
	Aumentar o percentual de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	100,00
301 - Atenção Básica	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	87,00
	Garantir 100% das ações que minimizem e previna, riscos e agravos a saúde da população por meio de ações de vigilância em saúde, atenção primária, atenção especializada e assistência farmacêutica em razão da pandemia do COVID 19.	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS	50,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0
	Reduzir a mortalidade infantil.	7
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	20,23
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando de 11 para 12 equipes de saúde bucal implantadas	96,73
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes	1
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) .	52
	Diminuir o número de óbitos maternos em determinado período e residência	1
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	71,64
	Aumentar a razão de ação coletiva dental supervisionada	1,00

	Alcançar nacionalmente as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00
	Reduzir o número de internações por condições sensíveis a atenção básica - ICSAB	35,98
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	10
	Aumentar o percentual de parto normal.	40,45
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	100,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o n° de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	45,00
	Reduzir n° de óbitos nas internações por IAM	0,00
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	0,76
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	3,28
	Ampliar o o número de leitos SUS	1,20
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos	0,36
	Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,08
	Aumentar a cobertura de ações do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na atenção primária	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) nas USF dos municípios	15,38
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o percentual de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias que estão sendo realizadas.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos e Notificações.	100,00
	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100,00
	Alcançar nacionalmente as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	0,00
	Investigar óbitos maternos	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	10
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00
	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	25
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.	0
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	100,00
	Aumentar o percentual dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes.	100,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0
	Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS)	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00
	Aumentar o percentual de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	87,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	115.029,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	115.029,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	6.110.444,47	N/A	N/A	N/A	N/A	52.426,28	N/A	6.162.870,75
	Capital	N/A	306.594,65	820.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.126.594,65
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	7.047.516,73	96.000,00	N/A	N/A	N/A	3.060.000,00	10.203.516,73
	Capital	N/A	300.000,00	2.343.667,96	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.643.667,96
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	5.885.705,42	78.750,00	N/A	N/A	N/A	5.000.000,00	10.964.455,42
	Capital	N/A	1.772.308,71	3.941.290,32	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.713.599,03
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	298.558,95	88.344,48	N/A	N/A	N/A	600.000,00	986.903,43
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	23.284,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.284,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	731.451,03	18.003,48	N/A	N/A	N/A	N/A	749.454,51
	Capital	N/A	N/A	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00
	Capital	N/A	N/A	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00

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

Data da consulta: 17/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Das 48 (quarenta e oito) metas programadas, cinco foram revistas durante a pactuação (razão de procedimentos de alta complexidade, razão de mamografia, número de óbitos infantis, número de óbitos maternos e educação permanente) e internações por causas sensíveis a atenção básica foi afetada pelas internações de COVID 19, que foram programadas antes da pandemia, portanto 37 (trinta e sete) metas foram efetivamente alcançadas, o que corresponde a 77,08%, estando dentro do aguardado em virtude da atual situação em que ainda vivenciamos em 2021, segue o monitoramento abaixo:

METAS NÃO ALCANÇADAS NA PAS DE 2021							
Nº	METAS	PAS 2021	ALCANÇADO X JUSTIFICATIVA				
			Alcançado	NUMERADOR (descrever)	DENOMINADOR (descrever)	% de alcance da pactuação	Justificativa de não alcance
1	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100,00	96,72	37950	39.239	96,72	A equipe de SB do Cury não foi aprovada nesse ano pelo MS, porque as aprovações foram suspensas em virtude da pandemia.
2	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	0,00	0 Participantes de ED5 em 12	39.239x100	0,00	A SMS não adquiriu os kits para serem distribuídos nas ações de SB.
3	Proporção de internações por ICSAB	28,00	35,98	834 ICSAB	2.318 internações no total	128,50	319 internações na realidade foram por Covid 19, ao desconsiderarmos as mesmas a proporção cai para 22,22, ou seja abaixo do programado.
4	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	3,50	3,28	1.287 até procedimentos de AC	39.239x100	93,71	Devido a pactuação ser de 2010 e muitos procedimentos estarem com valores muito defasados, os municípios que temos pactuação não estão atendendo na quantidade pactuada e os dados ainda são de banco 2021 aberto de SIASUS, meta foi revista na pactuação para 2,2.
5	Percentual de estabelecimentos municipais com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.	15,38	7,69	1	11x100	50,00	Não foi feita implantação do Hórus nas unidades por falta de capacitação dos profissionais e de equipamentos como computadores e impressoras nas UBS para instalação do sistema.
6	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,69	0,36	1.018 exames na faixa etária de 25 a 64 anos	8.602 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/3-pop de 2012	52,17	A meta na PAS que é de 0,70 foi reduzida na pactuação para 0,50 em virtude da dificuldade do LACEN de realizar esse exame ainda na pandemia, temos que realizar um mínimo de 2010 exames por ano.

7	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.	0,14	0,08	144 mamografias de rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos	3157 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos/2	59,14	Meta planejada fora da realidade foi diminuída para 0,06 na pactuação e foi alcançada.
8	Ações de matriciamento realizada pela equipe do CAPS nas Ubs da atenção Básica	100,00	0,00	0 ações	12 no mínimo	0,00	A equipe do CAPS não realizou nenhum monitoramento nesse quadrimestre devido reestruturação da nova equipe devido excedente de pacientes e equipe sobrecarregada.
9	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	45,00	44,44	8 óbitos no HOSPITAL	9 residentes que foram a óbito (CID V01 a X59)	98,76	Os acidentes que tem acontecido tem sido impactantes com óbitos imediatos.
10	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	44,00	40,92	214 partos vaginais	529 partos no geral	93,00	Continuamos com os problemas relacionados aos atravessadores que levam nossas gestantes para fazer cesárea e laqueadura fora do município
11	Número de óbito infantil	5	7	7 óbitos infantis	278 óbitos no total	140,00	Meta planejada sem estimativa real. Foi pactuado 10 óbitos e a meta foi alcançada.
12	Número de óbito materno	0	1	1 óbito materno	529 NV	0,00	Meta foi pactuada 01 óbito e a meta foi alcançada.
13	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	12	10	10 U. NOTIFICARAM	12 unidades notificadoras	83,33	Apesar de capacitadas, as equipes ainda não se conscientizaram da importância da notificação desses agravos.
14	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	38	52	52 óbitos prematuros	I00-I99/ C00-C97/ J30-J98/E10-E14	136,84	A falta de protocolos de tratamento, de medicamentos de uso contínuo, assim como de exames de controle para acompanhamento e monitoramento desses pacientes faz com que esses pacientes acabem indo a óbitos

15	Proporção das quatro vacinas em menor de 1 ano alcançadas	75,00	0,00	0 vacinas alcançaram a cobertura preconizada	4 vacinas	0,00	Devido os constantes problemas de migração de dados do ESUS para o SI PNI, esses dados não estão atualizados.
16	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	65,00	50,00	5 capacitações realizadas	10 capacitações a serem realizadas	76,92	Devido a pandemia as capacitações continuam sendo realizadas em pouca quantidade, e somente no 4º trimestre e a meta foi pactuada para 50,00, portanto foi alcançada.
17	Implantar 1 espaço formal municipais de negociação do SUS	1	0	1	1	0	Pouca mobilização dos profissionais efetivos

Das 48 (quarenta e oito) metas programadas, cinco foram revistas durante a pactuação (razão de procedimentos de alta complexidade, razão de mamografia, número de óbitos maternos, número de óbitos infantis e educação permanente) e internações por causas sensíveis a atenção básica foi afetada pelas internações de COVID 19, que foram programadas antes da pandemia, portanto 11 (onze) metas não foram efetivamente alcançadas, o que corresponde a 77,08%, estando dentro do aguardado em virtude da atual situação em que ainda vivenciamos em 2021.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	50	52	104,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	100,00	100,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	0	100,00	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	2	0	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	75,00	0,00	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	0,36	71,01	Razão
12	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.	U	0,06	0,08	129,03	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	44,00	40,45	91,94	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	24,00	20,23	84,28	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10	7	70,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	1	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	88,00	90,47	102,81	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	96,73	96,73	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	0,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	6	100,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/03/2022.

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

Como o DIGISUS só avalia os indicadores nacionais, segue abaixo monitoramento dos 45 (quarenta e cinco) indicadores na sua totalidade:


MONITORAMENTO MUNICIPAL DAS METAS DOMI DE IGARAPÉ AÇU DE 2021
POPULAÇÃO GERAL: 39.234 DATA: 18/01/2021

Nº	METAS	PACTUADO	PERÍODO ANALISADO	MONITORAMENTO				
				Alcançado	NUMERADOR (descrever)	DENOMINADOR (descrever)	% de alcance da pactuação	nº procedimentos esperados no ano
1	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Auxílio Brasil.	88,00	2º SEMESTRE DE 2021	90,47	10.385 pessoas acompanhadas	11.479 pessoas com perfil saúde X 100	102,81	10.102 famílias acomp. No semestre
2	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100,00	2021	96,73	37950	39.234	96,73	12 equipes implantadas
3	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	2021	0,00	0 Participantes de EDS em 12 meses/12	39.234x100	0,00	393 EDS
4	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100,00	2021	100,00	42000	39.234	100,00	100,00
5	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICISAB).	28,00	2021	35,99	834 ICISAB	2318 internações no total	128,50	665 ICISAB, sendo que das 834 internações, 319 internações foram por COVID-19
6	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	0,30	jul/05	0,76	298 procedimentos de MAC	39234x100	253,18	119 PROCEDIMENTOS
7	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	2,00	2021	3,28	1287 procedimentos de AC	39234x100	164,02	774 Procedimentos
8	Número de leitos hospitalares por mil habitantes	1,20	2021	1,20	47	39234x1000	1,21	47 leitos
9	Percentual de estabelecimentos municipais com o Sistema Hórus implantado ou enviado o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	15,38	2021	7,69	1	11X100	50,00	2UNIDADE
10	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,50	2021	0,36	1018 exames na faixa etária de 25 a 64 anos	8602 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/3-pop de 2012	71,01	1434 exames/ano e 478 exames por quadrimestre/Atual.

11	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.	0,06	2021	0,08	144 mamografias de rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos	3157 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos/2	129,03	95 mamografias/ano e 32 mamografias por quadrimestre/Atual.
12	Ações de matriciamento realizada pela equipe do CAPS nas Ubs da atenção Básica-05.01.05.03.05	100,00	2021	0,00	12 ESF	0	0,00	12 AÇÕES
13	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	24,00	2021	20,23	107 NV DE MAES DE 10 A 19 ANOS	529 NV TOTAL	84,28	114 NV
14	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de Pré-Natal.	70,00	2021	71,64	379 NV de mães com 7 ou mais consultas	529 NV Total	102,35	335 NV
15	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	45,00	2021	44,44	3 óbitos no HOSPITAL e 1 em UPA	9 residentes que foram a óbito (CID V01 a X59)	98,77	3
16	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	10,00	2021	0,00	0 óbitos hospitalar por IAM	0 internaçõesX 100	0,00	0
17	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	2021	100,00	0 óbito não fetal com causa básica mal definida	278 óbitos não fetais em 2021	105,26	6 óbitos com causa básica maldefinida
18	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	44,00	2021	40,45	214 partos vaginais	529 partos no geral	91,94	210 partos normais
19	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	100,00	2021	100,00	100,00	0	100,00	100,00
20	Número de óbito infantil	10	2021	7	7 óbitos infantis	278 óbitos	70,00	10
21	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	2021	1	1 óbito materno	100	100,00	1
22	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	100,00	2021	100,00	16 óbitos investigados	16 óbitos ocorridos	100,00	100,00
23	Número de Óbitos Maternos investigados em determinado período e local de residência.	100,00	2021	100,00	1	1 OBITO MATERNO	100,00	100
24	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	12	2021	10	10 Ubs notificaram	12 ubo notificadores	83,33	12

25	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	2	2021	0	0 CN	0 RN	100,00	2
26	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	50	2020	52	52 óbitos prematuros	100-199/ C00-C97/ J30- J80/E10-E14	104,00	50 óbitos prematuros
27	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal abrangida.	75,00	2021	0,00	0 vacinas alcançadas	4 vacinas do calendário com cobertura de 95,00% X100	0,00	3 vacinas
28	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	90,00	2020	100,00	38 CN curados	38 CN diagnosticadosX 100	111,11	34 CN
29	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100,00	2021	100,00	38 CN fizeram H	38 CN diagnosticadosX 100	100,00	38 CN
30	Número de notificações de agravos relacionados ao trabalho.	12	2021	25	25 agravos relacionados ao trabalho notificados	25 agravos relacionados ao trabalho notificados	208,33	12 agravos relacionados ao trabalho notificados
31	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	2021	0	0	0	100,00	0
32	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das cobertes.	90,00	2019-2020	100,00	01 CN PB de 2020 + 3 CN de MB de 2019	04 CN	111,11	4
33	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	100,00	2021	100,00	12 contatos examinados	12 contatos registrados	100,00	
34	Número de casos autóctones da malária	0	2021	0	0	0	100,00	0
35	Número absoluto de óbitos por dengue.	0	2021	0	0	0	100,00	0
36	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	2021	6	6 ciclos alcançaram mais de 80%	6 ciclos no total	100,00	6 ciclos

37	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloreto residual livre e turbidez.	75,00	2021	0,00	115 amostras enviadas=1.2 X PCT+ 1X PT + 1X PCRL	154 amostras no total	0,00	116 amostras a serem enviadas, cumprimos a meta de envio porém nossa água não tem cloreto residual
38	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	2021	100,00	25 agravos relacionados ao trabalho notificados com ocupação	25 agravos relacionados ao trabalho notificados	100,00	100 % dos agravos relacionados ao trabalho notificados com ocupação preenchida
39	Percentual de realização de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100,00	2021	100,00	6 grupos de ações de VISA alimentados no SIASUS	6 grupos de ações de VISA alimentados no SIASUS	100,00	6 grupos de ações de VISA alimentados no SIASUS
40	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 90 dias após notificação.	90,00	2021	100,00	1 caso de DNCI notificados e encerrados oportunamente	1 caso de DNCI notificados	111,11	1
41	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS	45,00	2021	50,00	5 capacitações realizadas	10 capacitações a serem realizadas	111,11	4
42	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1	2021	1	1	1	100,00	1
43	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1	2021	1	1	1	100,00	1
44	Número de ouvidoria implantada.	1	2021	1	1	1	100,00	1
45	Número de SNA implantada.	1	2021	1	1	1	100,00	1
<p>CONCLUSÃO: Dos 45 (quarenta e cinco) indicadores efetivamente pactuados, nesse período alcançamos 33, o que corresponde a 73,33% das metas, por sermos um município pleno que recebe Incentivo Desempenho pela APS, e Incremento temporário da AB e MAC, estamos abaixo do mínimo aceitável que seria 85,00%, porém tivemos um resultado maior que em 2020, mesmo esse ano continuando a sofrer ação direta do recrudescimento da Pandemia de COVID 19, e todas as ações municipais em saúde continuam ser direcionadas para esse evento epidemiológico, as cestas ainda estão acima do parâmetro, e aumentaram mais ainda nesse período, passando de 60%, precisamos fazer uma força tarefa junto aos hospitais que realizam esse procedimento que são de outros municípios e combater os atrevessadores que levam nossas gestantes para parir de cesárea em outros municípios. O CAPS continua não fazendo o matriciamento por estar com o dobro de pacientes que deveria atender e não estar tendo carga horária de seus profissionais para montar um cronograma de matriciamento. A vacinação de rotina está sofrendo ação direta da instabilidade do ESUS em migrar os dados para o SIPNI e da vacinação contra o COVID 19. O número de óbitos infantil diminuiu drasticamente, apesar de ainda estar acima do parâmetro estadual. Devemos observar ainda que esta avaliação é importante pois aqui não são apenas números, mas sim a representatividade da qualidade do serviço de saúde prestado a população.</p>								



Município de São José do Bonfim

 Pernambuco

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	8.629.037,93	344.937,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.973.975,91
	Capital	0,00	0,00	51.086,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.086,39
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	5.767.016,65	69.175,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.836.192,02
	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	418.775,65	80.556,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	499.332,15
	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	0,00	169.242,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169.242,47
	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	0,00	533.027,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	533.027,33
	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	9.236.330,11	973.171,10	1.056.976,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.266.477,54
	Capital	0,00	39.502,36	97.830,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137.332,36
TOTAL		0,00	9.275.832,47	16.639.187,52	1.551.646,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.466.666,17

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 17/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,53 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,19 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	18,91 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	93,18 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	25,84 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	46,79 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 707,78
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,93 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,23 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,69 %
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	53,90 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,27 %

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

Data da consulta: 17/03/2022.

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)	3.639.050,00	3.639.050,00	2.107.156,46	57,90
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	450.000,00	450.000,00	200.585,69	44,57
IPTU	450.000,00	450.000,00	200.585,69	44,57
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	150.000,00	150.000,00	174.008,38	116,01
ITBI	150.000,00	150.000,00	174.008,38	116,01
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.239.050,00	2.239.050,00	1.000.450,18	44,68
ISS	2.239.050,00	2.239.050,00	1.000.450,18	44,68
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	800.000,00	800.000,00	732.112,21	91,51
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	32.074.518,38	32.074.518,38	36.789.074,90	114,70
Cota-Parte FPM	22.533.291,00	22.533.291,00	26.439.293,19	117,33
Cota-Parte ITR	5.357,61	5.357,61	13.529,05	252,52
Cota-Parte do IPVA	1.425.919,37	1.425.919,37	1.036.431,05	72,69
Cota-Parte do ICMS	7.900.900,32	7.900.900,32	9.020.694,51	114,17
Cota-Parte do IPI - Exportação	150.719,76	150.719,76	247.429,70	164,17
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	58.330,32	58.330,32	31.697,40	54,34
Desoneração ICMS (LC 87/96)	58.330,32	58.330,32	31.697,40	54,34
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	35.713.568,38	35.713.568,38	38.896.231,36	108,91

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)	205.277,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	64.450,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	140.826,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	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
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	5.151.758,22	9.848.946,49	9.275.832,47	94,18	9.051.573,56	91,90	8.190.498,53	83,16	224.258,91
Despesas Correntes	3.930.788,37	9.802.757,04	9.236.330,11	94,22	9.012.071,20	91,93	8.150.996,17	83,15	224.258,91

Despesas de Capital	1.220.969,85	46.189,45	39.502,36	85,52	39.502,36	85,52	39.502,36	85,52	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.357.035,26	9.848.946,49	9.275.832,47	94,18	9.051.573,56	91,90	8.190.498,53	83,16	224.258,91

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)	9.275.832,47	9.051.573,56	8.190.498,53
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	223.401,29	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)	9.052.431,18	9.051.573,56	8.190.498,53
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.834.434,70
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)	3.217.996,48	3.217.138,86	2.356.063,83
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)	23,27	23,27	21,05

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 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	5.834.434,70	9.052.431,18	3.217.996,48	1.085.333,94	223.401,29	0,00	0,00	1.085.333,94	0,00	3.441.397,77
Empenhos de 2020	3.851.057,49	6.900.895,59	3.049.838,10	0,00	402.685,75	0,00	0,00	0,00	0,00	3.452.523,85
Empenhos de 2019	3.377.857,33	3.377.857,60	0,27	0,00	4.478,37	0,00	0,00	0,00	0,00	4.478,64
Empenhos de 2018	3.958.370,95	9.209.809,74	5.251.438,79	0,00	10.530,69	0,00	0,00	0,00	0,00	5.261.969,48
Empenhos de 2017	3.437.765,29	6.171.404,01	2.733.638,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.733.638,72
Empenhos de 2016	3.674.197,53	3.832.215,64	158.018,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158.018,11
Empenhos de 2015	3.290.506,16	3.293.010,18	2.504,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.504,02
Empenhos de 2014	3.223.822,23	4.416.907,54	1.193.085,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.193.085,31
Empenhos de 2013	2.920.982,12	3.143.265,16	222.283,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222.283,04

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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)	20.163.301,19	20.163.301,19	14.805.068,66	73,43
Provenientes da União	16.016.004,43	16.016.004,43	13.795.730,70	86,14
Provenientes dos Estados	4.147.296,76	4.147.296,76	1.009.337,96	24,34
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)	20.163.301,19	20.163.301,19	14.805.068,66	73,43

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	9.544.293,73	9.473.401,19	9.025.062,30	95,27	8.994.619,41	94,95	7.757.881,45	81,89	30.442,89
Despesas Correntes	6.196.845,91	9.419.002,80	8.973.975,91	95,28	8.943.533,02	94,95	7.706.795,06	81,82	30.442,89
Despesas de Capital	3.347.447,82	54.398,39	51.086,39	93,91	51.086,39	93,91	51.086,39	93,91	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	4.863.920,38	5.961.855,15	5.836.192,02	97,89	5.785.861,81	97,05	4.723.366,77	79,23	50.330,21
Despesas Correntes	4.549.628,49	5.959.833,75	5.836.192,02	97,93	5.785.861,81	97,08	4.723.366,77	79,25	50.330,21
Despesas de Capital	314.291,89	2.021,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	875.128,97	668.791,22	499.332,15	74,66	474.572,65	70,96	320.179,29	47,87	24.759,50
Despesas Correntes	875.128,97	668.791,22	499.332,15	74,66	474.572,65	70,96	320.179,29	47,87	24.759,50
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	17.042,34	178.678,39	169.242,47	94,72	169.242,47	94,72	137.214,81	76,79	0,00
Despesas Correntes	14.635,46	176.271,51	169.242,47	96,01	169.242,47	96,01	137.214,81	77,84	0,00
Despesas de Capital	2.406,88	2.406,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	905.672,99	804.124,34	533.027,33	66,29	533.027,33	66,29	417.442,28	51,91	0,00
Despesas Correntes	875.801,54	774.252,89	533.027,33	68,84	533.027,33	68,84	417.442,28	53,92	0,00
Despesas de Capital	29.871,45	29.871,45	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)	5.374.416,09	2.400.576,33	2.127.977,43	88,64	2.103.383,43	87,62	2.092.264,43	87,16	24.594,00
Despesas Correntes	2.933.863,58	2.267.326,33	2.030.147,43	89,54	2.030.147,43	89,54	2.019.028,43	89,05	0,00
Despesas de Capital	2.440.552,51	133.250,00	97.830,00	73,42	73.236,00	54,96	73.236,00	54,96	24.594,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	21.580.474,50	19.487.426,62	18.190.833,70	93,35	18.060.707,10	92,68	15.448.349,03	79,27	130.126,60

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	9.749.570,77	9.473.401,19	9.025.062,30	95,27	8.994.619,41	94,95	7.757.881,45	81,89	30.442,89

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	4.863.920,38	5.961.855,15	5.836.192,02	97,89	5.785.861,81	97,05	4.723.366,77	79,23	50.330,21
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	875.128,97	668.791,22	499.332,15	74,66	474.572,65	70,96	320.179,29	47,87	24.759,50
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	17.042,34	178.678,39	169.242,47	94,72	169.242,47	94,72	137.214,81	76,79	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	905.672,99	804.124,34	533.027,33	66,29	533.027,33	66,29	417.442,28	51,91	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	10.526.174,31	12.249.522,82	11.403.809,90	93,10	11.154.956,99	91,06	10.282.762,96	83,94	248.852,91
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	26.937.509,76	29.336.373,11	27.466.666,17	93,63	27.112.280,66	92,42	23.638.847,56	80,58	354.385,51
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	21.413.301,19	19.484.426,62	18.190.833,70	93,36	18.060.707,10	92,69	15.448.349,03	79,29	130.126,60
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.524.208,57	9.851.946,49	9.275.832,47	94,15	9.051.573,56	91,88	8.190.498,53	83,14	224.258,91

FONTE: SIOPS, Pará28/02/22 10:00:42

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 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 230.000,00	200000,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 381.165,00	281000,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1012250182F01 - REFORÇO DE RECURSOS PARA EMERGENCIA I	R\$ 320.014,00	320014,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 33.000,00	33000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 6.611.932,07	5342607,06
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 11.693,59	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.200.000,00	1200000,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 400.000,00	400000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 3.177.320,16	3177320,16
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 273.000,00	273000,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 235.946,56	235946,56
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 23.413,80	23413,80
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 436.039,44	435039,44
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 12.000,00	12000,00	

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 ou paga no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	301.731,48	27.648,36	329.379,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	301.731,48	27.648,36	329.379,84
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	301.731,48	27.648,36	329.379,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	301.731,48	27.648,36	329.379,84

Gerado em 17/03/2022 10:58:57

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 17/03/2022 10:58:56

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00

Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 17/03/2022 10:58:58

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

• **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

Apresentação a ser feita pela contabilidade juntamente com a prestação de contas.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 17/03/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 17/03/2022.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não há auditorias ativas no município,

11. Análises e Considerações Gerais

Buscando implementar o ciclo de monitoramento e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Igarapé Açu e compatibilizar os instrumentos de gestão, a saber: Plano Estadual de Saúde, Programação Anual de Saúde, Plano Plurianual, Lei Orçamentária Anual, destacam-se outras ações desenvolvidas no terceiro quadrimestre de 2021 por essa secretaria, especialmente considerando as ações de enfrentamento ao COVID-19, direcionadas principalmente a imunização que começou no mês de fevereiro, e continuou demandando a maioria dos esforços neste período do ano, além de ações que guardam relação com os projetos estratégicos e que qualificam a atenção e a gestão do SUS no município.

As realizações da Atenção Primária em Saúde no ano de 2021, apesar de ainda focadas na organização e fortalecimento das ações de imunização para o enfrentamento da pandemia da Covid-19, já se direcionaram para os demais programas, buscando redimir a situação em que muitos programas da APS ficaram devido a pandemia. A área técnica de saúde da mulher trabalhou na avaliação dos óbitos maternos, em conjunto com a análise de evidências científicas para a padronização de ações prioritárias no enfrentamento da mortalidade materna durante a pandemia da Covid-19, e tivemos um óbito materno no período. Além da atualização de notas técnicas com orientações sobre o atendimento de pré-natal e grupos de risco, assim como monitoramento dos casos positivos e dos sequelados pela pandemia da Covid-19, a Coordenação de Saúde Bucal atualizou a nota orientadora para atendimentos odontológicos na Atenção Primária, a APS também se preocupou com o desenvolvimento das ações rotineiras com os devidos cuidados sanitários.

A Coordenação de Atenção Básica mantém como eixo estratégico de trabalho o apoio técnico às ESF e demais serviços de atenção primária, assim, foram regularmente elaborados documentos, notas informativas e boletins, com o objetivo de subsidiar a qualificação das ações de monitoramento e acompanhamento dos casos positivos, sequelados e grupos de risco e da imunização que se iniciou com os profissionais de saúde da área hospitalar primeiramente. Além disso, a coordenação realizou reuniões individuais ou coletivas e contato frequente por meios tecnológicos para esclarecimento de dúvidas, apoio e educação permanente, estendendo o apoio aos gestores municipais da AB e equipes.

A Coordenação da Vigilância em Saúde em função do contexto da pandemia, com o surgimento das variantes do COVID 19, buscou continuar orientando com relação a necessidade do isolamento social e do uso das máscaras e continuou com as demais providências intensivas, adequadas ao momento, tais como orientações para prevenção e cuidados específicos no sistema socioeducativo, visando a saúde dos servidores e da população em geral, a manutenção do calendário vacinal (apesar da recomendação para a população de manter-se em casa), a reorganização das ações em saúde para o combate do mosquito *Aedes aegypti*, tendo em vista, especialmente, a Dengue, a hanseníase e a tuberculose, que está aumentando e muito o número de casos, e a orientação de como proceder diante de casos de violência contra mulheres, idosos, crianças e adolescentes durante o isolamento social, desenvolveu ainda ações contínuas e rotineiras e elaborou documentos normativos e notas orientadoras com o objetivo de garantir a saúde integral das crianças e a prevenção da morbimortalidade infantil, principalmente durante a pandemia da Covid-19., assim como criou grupos de trabalho e colocou em prática as normas elencadas no Plano de Imunização do COVID 19 em conjunto com a atenção primária.

O CAPS elaborou e desenvolveu atividades e foram relacionadas a criação de estratégias de redução dos impactos da pandemia na saúde mental da população. Ressalta-se que, mesmo durante o período de calamidade pública as ações de saúde mental para fortalecimento da rede mantiveram-se em funcionamento, principalmente levando-se em conta o aumento do número de pessoas com danos à saúde mental tenham ou não sido contaminados com o COVID 19, um resultado do longo período de pandemia, isolamento social, etc.

O SAD, o SESP e o Telemedicina também desenvolveram seus papéis a contento sendo parceiros no atendimento as populações alvo nesse período sensível, com todos os cuidados referentes a prevenção sendo tomados por todos os profissionais e população.

A Política de Alimentação e Nutrição dentro do princípio da segurança alimentar e nutricional, desenvolveu ações buscando a melhoria das condições nutricionais da população. Alinhado às diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e aos princípios do SUS, a área de Alimentação e Nutrição em especial neste momento de pandemia, buscou ampliar o escopo das ações em alimentação e nutrição, através do apoio institucional com suporte técnico às equipes. A Coordenação de Alimentação e Nutrição desenvolveu as ações referentes a avaliação dos beneficiários do BPF e Gestantes e crianças que foram o público-alvo da portaria 731 de abril de 2021, para o preenchimento dos boletins referentes aos dois programas, assim como elaborou o projeto e fluxograma de atendimento das crianças que recebem leites especiais.

As capacitações e reuniões periódicas continuaram acontecerem via online e presencial a partir de outubro em grupos pequenos e poucos servidores por serem do grupo de risco foram destinados ao trabalho na modalidade home office, assim como houve a necessidade da manutenção da contratação de pessoal extra para o desenvolvimento das atividades voltadas ao enfrentamento da terceira onda do COVID que iniciou em outubro.

Neste período, destaca-se a continuidade da disseminação de informações à população e profissionais de saúde, além da relevante produção e revisão, pelas diversas áreas da Vigilância em Saúde estadual e municipal, de orientações técnicas e normas sanitárias específicas. Os desafios do combate a determinadas endemias também foram acentuados neste contexto do enfrentamento da pandemia de Covid-19. Neste sentido, no ano de 2021 deram continuidade à organização e fortalecimento da assistência hospitalar para enfrentamento da quarta onda da pandemia do Covid-19 e continuação do programa de Imunização contra o COVID 19.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

1. Elaboração de projeto para implantação de 02 equipes multiprofissionais para atendimento aos pacientes de saúde mental;
2. Dar posse aos ACS classificados no processo seletivo de 2021;
3. Manter atualizados os instrumentos de gestão;
4. Desenvolver estratégias para resolver a situação da imunização no município;
5. Buscar fazer as atividades que estão programadas na PAS 2022;
6. Elaborar o Plano Municipal de educação Permanente.

FRANCISCO SOARES DE AMORIM NETO
Secretário(a) de Saúde
IGARAPÉ-AÇU/PA, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em análise no Conselho de Saúde

IGARAPÉ-AÇU/PA, 17 de Março de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Igarapé-Açu