

# **Relatório Anual de Gestão 2020**

GEORGE FERREIRA MENDES JUNIOR  
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

<b>UF</b>	PA
<b>Município</b>	IGARAPÉ-AÇU
<b>Região de Saúde</b>	Metropolitana III
<b>Área</b>	785,98 Km²
<b>População</b>	39.023 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	50 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/02/2021

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/02/2021

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	NORMANDO MENEZES DE SOUZA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	GEORGE FERREIRA MENDES JUNIOR
<b>E-mail secretário(a)</b>	contABILIDADE.IGARAPEACU@GMAIL.COM
<b>Telefone secretário(a)</b>	91982268514

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

Data da consulta: 15/02/2021

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	00/0000
<b>CNPJ</b>	11.718.379/0001-96
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	FRANCISCA KARINE RODRIGUES DA SILVA LOPES DE OLIVEIRA

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

Data da consulta: 15/02/2021

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	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	31773	17,54
CAPITÃO POÇO	2899.532	54425	18,77
CASTANHAL	1029.191	203251	197,49
CURUÇÁ	672.614	40584	60,34
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	26111	16,28
IGARAPÉ-AÇU	785.976	39023	49,65
INHANGAPI	471.145	11861	25,17
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	65625	12,58
IRITUIA	1379.523	32595	23,63
MAGALHÃES BARATA	324.788	8573	26,40
MARACANÃ	780.724	29516	37,81
MARAPANIM	791.959	28450	35,92
MÃE DO RIO	469.488	30235	64,40
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21444	7,63
PARAGOMINAS	19330.519	114503	5,92
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	24995	54,61
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	32139	19,16
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15930	33,22
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	6217	31,72
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	59632	53,72
TERRA ALTA	206.412	11847	57,39
ULIANÓPOLIS	5081.069	60761	11,96

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	NÃO INFORMADO O NÃO INFORMADO	
<b>E-mail</b>	NÃO INFORMADO	
<b>Telefone</b>	0	
<b>Nome do Presidente</b>	NÃO INFORMADO	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	12
	<b>Governo</b>	1
	<b>Trabalhadores</b>	4
	<b>Prestadores</b>	4

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

Ano de referência: 202006

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

05/03/2021



### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

05/03/2021



### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

05/03/2021



### • Considerações

As datas acima são de encaminhamento dos instrumentos a Casa Legislativa e solicitação de audiência pública e não de apresentação dos mesmos.

Em virtude dos dados informados acima não estarem completos ou até mesmo incorretos e ausentes anexamos a tabela de identificação atualizada:

### 1.1. Informações Territoriais:

UF	PA
Estado	PARÁ
Município	IGARAPÉ AÇU
Área	785,983 km <sup>2</sup>
População	39.023 habitantes

Fonte: IBGE

## 1.2. Secretaria de Saúde:

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPÉ AÇU
Número CNES	6661238
CNPJ	05.149.117/0001-55
Endereço	Avenida Duque de Caxias nº 4044 à Bairro Centro CEP: 68725-000
Email	smsig@bol.com.br
Telefone	91. 3441.1582

Fonte: CNES

## 1.3. Informações da Gestão:

Prefeito de 01/01/2020 a 11/05/2020	Nivaldo Silvio Costa Ferreira
Prefeito de 12/05/2020 a 31/12/2020	Normando Menezes de Souza
Secretária de Saúde de 01/01/2020 até 05/2020	Rosemary Maria Mauricio de Lima
Secretário de Saúde de 06 a 12/2020	George Ferreira Mendes Junior
E-mail secretário	igasecsaude.2020@gmail.com
Telefone secretário	91. 98226.6514

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapé Açú

### 1.4. Fundo de Saúde:

Lei de criação	Nº 082
Data de criação	27/03/1974
CNPJ	11.718.379/0001-96
Natureza Jurídica	120.1 à FUNDO PÚBLICO
Nome do Gestor do Fundo até 05/2020	Rosemary Maria Mauricio de Lima
Nome do Gestor do Fundo A partir de 06/2020	George Ferreira Mendes Junior

Fonte: Prefeitura Municipal de Igarapé Açú

### 1.5. Plano de Saúde:

Período do Plano de Saúde	2018 A 2021
Status do Plano	APROVADO à RESOLUÇÃO CMSMB Nº 13 DE 07/03/2018

Fonte: Secretaria Municipal de saúde

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
Nordeste do Pará	785,983 km <sup>2</sup>	39.023 hab	49,64 hab/km <sup>2</sup>
Pertencente a 3ª Regional de Saúde			
Membro da CIR Metropolitana III			

Fonte: IBGE

## 1.7 Conselho Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Nº 045 de 18/05/1994	
Endereço	Avenida Duque de Caxias nº 4044 à Bairro Centro CEP: 68725-000. Anexo a SMS	
E-mail	cmsigarapeacu@gmail.com	
Telefone	-	
Nome do Presidente	Lucivaldo Araújo dos Sales à 01/01 a 02/12/2020 Natalino Francisco de Assunção Amorim	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	10
	Governo	5
	Trabalhadores	5
	Prestadores	00

Fonte: Conselho Municipal de Saúde

Ano de Referência: 2020

## 2. Introdução

### • Análises e Considerações sobre Introdução

Os esforços da Secretaria Municipal de Saúde de Igarapé Açu e de todos 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 o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no município no ano de 2020. 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 2020 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria Nº 750/2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e 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. 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 2020; c) Programação Anual de Saúde 2020; d) Pactuação Interfederativa de Indicadores 2018-2021; e) bases de dados dos sistemas de informação nacionais e municipais. O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2020 está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento.

### 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
<b>Total</b>	<b>19376</b>	<b>19647</b>	<b>39023</b>

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

Data da consulta: 05/03/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Igarapé-Açu	550	564	578	557

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

Data da consulta: 05/03/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	57	174	170	161	348
II. Neoplasias (tumores)	53	72	84	80	53
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	35	41	30	10
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	24	46	19	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	15	9	13	10
VI. Doenças do sistema nervoso	6	6	12	4	5
VII. Doenças do olho e anexos	5	-	4	1	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	2	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	45	70	179	116	55
X. Doenças do aparelho respiratório	101	280	244	244	179
XI. Doenças do aparelho digestivo	158	133	200	187	146
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	68	111	58	55	39
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	9	22	8	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	90	130	99	98	63
XV. Gravidez parto e puerpério	558	576	595	559	625
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	71	78	76	105	96

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	11	8	12	9
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	26	16	20	37	16
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	244	305	274	262	273
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	68	85	76	81	62
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1610</b>	<b>2131</b>	<b>2217</b>	<b>2074</b>	<b>2012</b>

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

Data da consulta: 05/03/2021.

**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	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	6	11	9
II. Neoplasias (tumores)	31	23	33	32
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	11	11	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	4	3	4	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	67	67	77	70
X. Doenças do aparelho respiratório	26	24	35	29
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	12	4	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	-	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	3	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	8	5	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	2	3	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	3	1	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	26	26	31	19
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>214</b>	<b>191</b>	<b>220</b>	<b>210</b>

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

Data da consulta: 05/03/2021.

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

Analisando os dados disponíveis de 2020, que são apenas estimados, uma vez que o censo que deveria ser realizado esse ano foi suspenso em virtude da pandemia, 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 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 (11,10% da população estava acima de 60 anos no período) é um importante fator 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, que vem reduzindo nos últimos anos, passou de 14,64 /1.000 em 2016 para 14,06/1.000 em 2020, apesar dos números serem ainda preliminares, apresentando uma estabilidade na série histórica de 2016 a 2020.

Também a proporção de gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) vem apresentando redução ao longo dos anos, saindo de 28,50 em 2017 para 22,22 em 2020.

Dentre as condições que motivaram o total de internações hospitalares da população de Igarapé Açu no ano de 2020, a mais frequente representa o Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério e corresponde a 31,06 % de todas as internações de residentes no município.

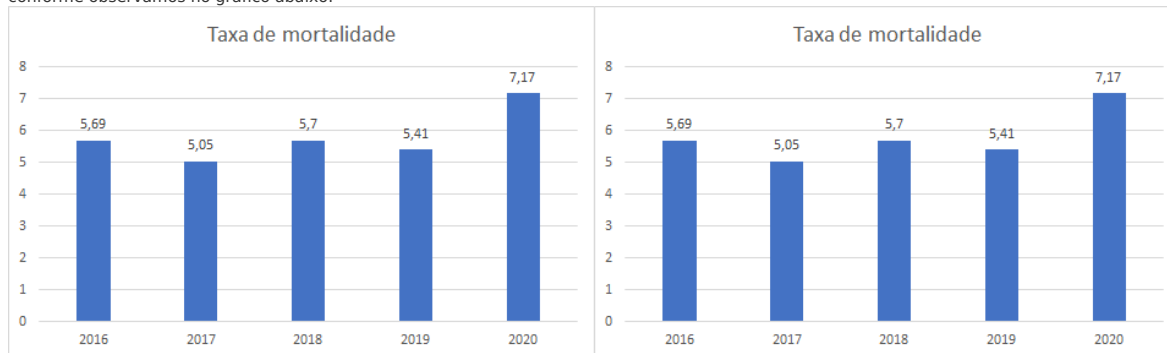
Com exceção do capítulo XV, figuram entre principais causas de internação hospitalar, as de correntes do Capítulo I (Infecciosas e parasitárias) por causa da pandemia de COVID 19, correspondendo a 17,29% (1ª posição), as lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, correspondendo a 13,56% (2ª posição) , as doenças do aparelho respiratório com 8,89% (3ª posição), as doenças do aparelho digestivo com 7,26% (4ª posição) e as afecções decorrentes do período perinatal com 4,77% (5ª posição).

Muitas das internações classificadas no capítulo de envenenamentos e traumatismos da CID-10 (capítulo XIX) são, na verdade, consequências de acidente de trânsito e violência urbana, classificadas dessa forma devido às consequências clínicas evidenciadas pelo médico no momento do atendimento, em detrimento das causas dessas.

Em 2019 as principais causas de internação foram em as causas externas ( 12,63%) em 1ª posição, as decorrentes do aparelho respiratório em 2ª posição (11,76%), as do aparelho digestivo em 3ª posição (9,01%), as infecciosas e parasitárias me 4ª posição (7,76%) e as do aparelho circulatório na 5ª posição( 5,59%).

As causas de óbitos em residentes de Igarapé Açu subiram 33,33% em 2020 em comparação com 2019, em virtude dos óbitos por COVID 19, e ficaram assim distribuídas por capítulo do CID-10 : 1ª) Aparelho circulatório (27,14%), 2ª)Doenças metabólicas (14,28%) e 3ª) Aparelho respiratório ( 12,85%), diferente do quadro de 2019, em que as neoplasias ficaram na segunda posição e as doenças metabólicas e causas externas na 3ª posição.

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 subiu, conforme observamos no gráfico abaixo:



Cabe ressaltar que a taxa de 2020 aumentou em decorrência dos 35 óbitos por COVID 19 atestados e por outros que não conseguiram ser atestados mas que sabemos ter acontecido, tivemos uma taxa oficial de 12,50 de óbitos por COVID 19.

Deve-se destacar que a taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório não sofreu redução nos últimos cinco anos, levando-nos a conclusão que necessitamos melhorar o acompanhamento das doenças com impacto na mortalidade cardiovascular no município.

Por outro lado, a taxa de mortalidade específica por neoplasias também se mantém estável neste período e mantém-se consideravelmente maior do que nacionalmente, expondo a dificuldade que temos para conseguir atendimento hospitalar para esse pacientes, alguns morreram na lista de espera por uma internação.

Em relação à mortalidade por causas externas, seu comportamento se manteve estável quando se avalia o intervalo dos últimos cinco anos, havendo uma diminuição em 2020, porém as causas mais comuns continuam sendo os acidentes de transporte e outras causas externas de traumatismos acidentais.

Finalmente, a taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho respiratório aumentou quase 50,00% em 2018, depois diminui 20% em 2019 e subiu novamente quase 30% em 2020, sendo que em uma análise menos detalhada, esse aumento em 2020 pode ter relação com a pandemia do COVID 19.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	148.507
Atendimento Individual	46.426
Procedimento	26.181
Atendimento Odontológico	7.338

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	3	2,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	4753	-	862	583359,44
04 Procedimentos cirúrgicos	695	18697,48	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	8	39,60	-	-
<b>Total</b>	<b>5459</b>	<b>18739,08</b>	<b>862</b>	<b>583359,44</b>

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

Data da consulta: 30/08/2021.

### 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	7276	4886,21
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 30/08/2021.

### 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	1938	64,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	49161	185996,62	-	-
03 Procedimentos clínicos	146105	437282,73	862	583359,44
04 Procedimentos cirúrgicos	2743	19067,30	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	50	7500,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	13084	82899,15	-	-
<b>Total</b>	<b>213081</b>	<b>732810,60</b>	<b>862</b>	<b>583359,44</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 30/08/2021.

#### 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	1842	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3958	-
<b>Total</b>	<b>5800</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)  
Data da consulta: 30/08/2021.

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

Como a produção da atenção básica ainda não migra, apresentamos abaixo tabela com a referida produção:

##### 1. Dados da Produção de Serviços no SUS: Atenção Básica à 2020

Grupo procedimento	ESUS
	Quantidade Apresentada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13.198
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.610
03 Procedimentos clínicos	13.223
04 Procedimentos cirúrgicos	4.810
05 Procedimentos Odontológicos	1.859
06 Medicamentos	4.879
07 Cadastro Domiciliar	552
08 Cadastro Individual	2.072
09 Gestantes captadas até a 20ª semana	075
<b>Total</b>	<b>45.278</b>

Fonte: ESUS Municipal - Data da Coleta: 16/03/2021

Observamos que devido a pandemia a produção da atenção básica sofreu uma diminuição em relação a 2019.

Com relação a produção de urgência e complexidade, observamos que os grupos de procedimentos de órtese e prótese e medicamentos especiais aparece muito menor do que foi produzido e transplante e medicamentos não apareceram na produção, assim como por a produção apresentada ser por local de atendimento e não de residência a mesma se apresenta menor. anexamos tabela abaixo dos dados não apresentados:

Grupo procedimento por residência	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado

05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	084	30.135,00
06 Medicamentos	4.593	739,80
07 Órteses, próteses e materiais especiais	812	40.991,62
<b>Total</b>	<b>5.489</b>	<b>71.866,42</b>

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	13	14
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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>25</b>

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: 15/02/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	23	0	0	23
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	1	0	2
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>25</b>

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: 15/02/2021.

### 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

Não houve alteração quanto a quantidade de estabelecimentos cadastrados no CNES, observamos apenas que os estabelecimentos privados com atendimento ao SUS não estão sendo computados nesse relatório:

1. Clínica Bem Estar e Diagnósticos - CNES 9330380
2. Centro de Saúde Popular: CNES 9730508
3. Consultório Odontológico Dr. Bruno Nogueira: CNES 7240120

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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	7	9	25	102
	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)	1	0	1	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)	35	12	40	129	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	1	2	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.004	1.874	1.894	1.928	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.924	2.237	2.857	3.241	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2022.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Dos 318 servidores de nível médio e superior cadastrados no CNES, 67,92% são temporários e/ou comissionados, o que atesta a necessidade preeminente da realização de concurso público.

## 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2017	92,03	87,00	87	Percentual	84.17	96,75
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	2017	100,00	100,00	100	Percentual	97.25	97,25
3. Aumentar a razão de ação coletiva dental supervisionada	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Razão	2017	0,00	1,00	1	Razão	0	0
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
5. Reduzir o número de internações por condições sensíveis a atenção básica - ICSAB	Proporção de internações por condições sensíveis a atenção básica - ICSAB	Proporção	2017	42,00	27,50	28	Proporção	27	96,43
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	2017	0,30	0,70	.6	Razão	.11	18,33
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	2017	1,55	3,50	2.9	Razão	1.92	66,21
8. Ampliar o o número de leitos SUS	Numero de leitos hospitalares do SUS por mil habitantes	Percentual	2017	1,17	1,17	1.17	Percentual	1.2	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	2017	7,14	15,38	15.38	Percentual	7.69	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	2017	0,65	0,69	.7	Razão	.35	50,00
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	2017	0,03	0,14	.1	Razão	.05	50,00
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	2017	12	12	12	Número	11	91,67

**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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2017	26,00	24,00	25	Proporção	22.22	88,88
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	2017	71,00	70,00	70	Proporção	61.93	88,47
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	2017	62,00	45,00	43	Proporção	35.7	83,02
4. Reduzir nº de óbitos nas internações por IAM	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	Proporção	2017	11,80	11,40	11.5	Proporção	0	0
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2017	98,00	95,00	95	Proporção	99.64	104,88
6. Aumentar o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2017	39,00	44,00	43	Proporção	39.53	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	2017	100,00	100,00	100	Proporção	100	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Número	2017	4	5	5	Número	14	280,00
2. Diminuir o número de óbitos maternos em determinado período e residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2017	0	0	0	Número	1	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	2017	100,00	97,60	100	Proporção	100	100,00
4. Investigar óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência	Proporção	2017	100,00	100,00	100	Proporção	100	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	2017	11	7	12	Número	3	25,00

**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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2017	0	0	0	Número	4	0
2. Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT é 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	2017	44	38	39	Número	50	128,21
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 Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2017	0,00	75,00	75	Proporção	75	100,00
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	2017	100,00	90,00	90	Proporção	100	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	2017	100,00	100,00	100	Proporção	100	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	2017	20	21	21	Número	12	57,14
7. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2017	0	0	0	Número	0	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	2017	100,00	90,00	90	Proporção	100	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	2017	100,00	100,00	95	Proporção	100	105,26
10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Numero de casos autóctones da malária.	Proporção	2017	0,00	0	0	Número	0	0
11. Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS)	Número absoluto de óbitos por dengue	Número	2017	0	0	0	Número	0	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	2017	6	5	5	Número	6	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		100,00	85,00	85	Proporção	136,54	160,64
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	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	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	2017	0,00	90,00	80	Percentual	88,6	110,75

**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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2017	0,00	65,00	50	Percentual	0	0
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes	Número de pontos do Telessaúde implantados	Número	2017	1	1	1	Número	1	100,00
3. Implantar espaços formais municipais de negociação do SUS	Número de espaços formais municipais de negociação do SUS implantados	Número	2017	0	1	1	Número	1	100,00

**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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Encaminhar o Plano de saúde ao Conselho Municipal de Saúde	Planos de saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde	Número	2017	1	1	1	Número	1	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantação de um serviço de ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Número	2017	1	1	1	Número	1	100,00
2. Estruturação do Componente municipal do SNA	Componente do Sistema Nacional de Auditoria estruturado	Número	2017	0	1	0	Número	0	0

**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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Manutenção e Aprimoramento das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde Mantida	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	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 FARMACÊUTICA 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício

0 - Informações Complementares	Manutenção e Aprimoramento das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	100,00
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	0,00
	Ampliar o percentual de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias que estão sendo realizadas.	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	4
	Reduzir a mortalidade infantil.	14
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	22,22
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando de 11 para 12 equipes de saúde bucal implantadas	97,25
	Estruturação do Componente municipal do SNA	0
	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.	88,60
	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).	50
	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	61,93
	Aumentar a razão de ação coletiva dental supervisionada	0,00
	Implantar espaços formais municipais de negociação do SUS	1
	Alcançar nacionalmente as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	75,00
	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	35,70
	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 óbitos nas internações por IAM	0,00
	Reduzir o número de internações por condições sensíveis a atenção básica - ICSAB	27,00
	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.	3
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	99,64
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	0,11
	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	12
	Aumentar o percentual de parto normal.	39,53
Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	1,92	
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	0,35	
Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,05	
Aumentar a cobertura de ações do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na atenção primária	11	
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	
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	0,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	22,22
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando de 11 para 12 equipes de saúde bucal implantadas	97,25

	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes	1
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT é doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) .	50
	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	61,93
	Aumentar a razão de ação coletiva dental supervisionada	0,00
	Alcançar nacionalmente as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	75,00
	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	27,00
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00
	Aumentar o percentual de parto normal.	39,53
	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	12
	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	0,35
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	25,00
	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
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	35,70
	Reduzir nº de obitos nas internações por IAM	0,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	0,11
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	1,92
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	100,00
	Ampliar o o número de leitos SUS	1,20
	Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,05
	Aumentar a cobertura de ações do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na atenção primária	11
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
	Reduzir nº de obitos nas internações por IAM	0,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	0,11
	Aumentar o percentual de parto normal.	39,53
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	100,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos	0,35
	Aumentar a cobertura de ações do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na atenção primária	11
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade infantil.	5
	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
	Ampliar o percentual de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias que estão sendo realizadas.	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	4
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT é doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) .	50
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos e Notificações.	88,60
	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100,00
	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	99,64
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	3
	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.	12
	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.	136,54



## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	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	39	50	128,21	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	99,64	104,89	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	75,00	100,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	88,60	98,44	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	0	4	0	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	85,00	136,54	160,64	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	0,70	0,35	50,00	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	0,10	0,05	50,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	43,00	39,53	91,92	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	25,00	22,22	88,89	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	5	14	280,00	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	87,00	84,17	96,57	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	97,25	97,25	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	12,00	11,00	91,66	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	5	6	120,00	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: 02/05/2022.

### • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Como avaliação acima é restrita aos indicadores nacionais, acrescentamos abaixo o monitoramento de todos os indicadores pactuados:

MONITORAMENTO MUNICIPAL DAS METAS OMS DE BARRAFAÇA DE 2020  
POPULAÇÃO GERAL: 38.023 DATA: 22/01/2020

Nº	FATO	FATO	PERÍODO	MONITORAMENTO				
				ALCANCE	INDICADOR (AUMENTAR/DECRESCER)	% de alcance da meta		
10	Cobertura de acompanhamento das condições de saúde do programa Saúde Família (SF)	87,00	2020	84,37	5.827 pessoas acompanhadas	11.820 pessoas com SFV5 Saúde X 100	96,75	10.292 famílias acomp.
	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100,00	2020	97,25	4.960	48.024	97,25	12 equipes implantadas
	Método de ação coletiva de educação dental supervisionada	1,00	2020	0,00	0 participações de 10 a 12 meses/12	88.000.000	0,00	196 participações de 100
	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100,00	2020	100,00	4140	48.024	100,00	12 equipes implantadas
	Proporção de interações por condições sensíveis à atenção básica (ICSA)	26,00	2020	27,00	104 ICSA	477 interações totais	96,43	
	Rácio de procedimentos ambulatoriais de saúde complexidade e população residente	0,30	2020	0,11	48 em número procedimentos de MS	880.000	36,27	138 PROCEDEMBITOS
	Rácio de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente	3,90	2020	1,62	168 em número procedimentos de MS	880.000	66,21	1.328 Procedimentos
	Número de leitos hospitalares por mil habitantes	1,21	2020	1,20	47	880.000	1,20	47 leitos
	Percentual de estabelecimentos municipais com o Sistema Único de Saúde implantado ou em fase de conclusão de obras por meio do serviço de Saúde	15,38	2020	7,69	1	1.000,00	50,00	2 UNIDADE
	Rácio de exames diagnósticos de colorido em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população de mesma faixa etária	0,70	2020	0,35	711 exames de 25 a 64 anos	8.558 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/pop de 2020	50,00	2006 exames/leito e 613 exames/quadrante
	Rácio de exames de mamografia de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população de mesma faixa etária	0,10	2020	0,04	58 mamografias	2.500 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos/2	50,00	122 mamografias/leito e 42 mamografias/quadrante
	Rácio de notificações realizadas pelo SUS de CAPS nas UBS de atenção básica	100,00	2020	10,66	11 ações	12 no mínimo	0,00	12 AÇÕES
	Proporção de gestantes na assistência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	25,00	2020	22,23	123 NV DE MACS DE 10 A 19 ANOS	549 NV TOTAL	88,69	137 NV
	Proporção de nascidos vivos de mãe com seis ou mais consultas de Pré-Natal	70,00	2020	61,64	380 NV de mães com 6 ou mais consultas	549 NV Total	88,47	386 NV

13	Proporção de acesso hospitalar dos doentes por doenças	43,00	2020	35,76	5 doentes no hospital	14 residentes que foram a UBS (V5 A V55)	63,02	6 doentes
14	Proporção de doentes nas interações por efetivo apoio do cuidado (IAMS)	11,50	2020	0,00	0 doentes hospitalar por IAMS	4 interações/MS	0,00	1 doente
17	Proporção de registro de doentes com causas básicas definidas	95,00	2020	98,60	1 doente não tem causa básica definida	280 doentes não tem causa básica definida	104,90	279 doentes com causa básica maldefinida
18	Proporção de parto normal no SUS e na cidade	43,00	2020	34,25	217 partos normais	549 partos no geral	61,92	236 partos normais
19	Cobertura de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192)	100,00	2020	100,00	100.00			100.00
20	Número de doentes infantis	1	2020	14	14 doentes infantis	280 doentes	280,00	1
21	Número de doentes maternos em desenvolvimento	0	2020	0	0 doentes maternos			0
22	Proporção de doentes de mulheres em idade fértil (15 a 49) investigados	100,00	2020	100,00	11 doentes investigados	11 doentes ocorridos	100,00	100,00
23	Número de Doentes Maternos Investigados em determinado período e local de residência	100,00	2020	100,00	1	1 DOENTES MATERNOS	100,00	100,00
24	MP de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	12	2020	3	3 IL NOTIFICADAS	12 UN	25,00	12 UN NOTIF
25	Número de casos novos de infecção em menores de 1 ano de idade	4	2020	4	4 CN	549 NV	0,00	0
26	Número de doentes prematuros (de 30 a 39 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (diabetes, hipertensão arterial sistêmica, doença cardíaca e doença respiratória crônica)	38	2020	50	50 doentes prematuros	60-69/100-114	126,31	98 doentes prematuros
27	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pneumocócica (PN-004), Pneumocócica 10-valente (PN-004), Poliomial (PM-004) e Tríplice viral (PV-004) - com cobertura vacinal prevista	75,00	2020	75,00	3 vacinas com cobertura de 95,00% a 100%	4 vacinas do calendário com cobertura de 95,00% a 100%	100,00	3 vacinas
28	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	90,00	2019	100,00	7 CN curados	7 CN diagnosticados	111,11	6CN
29	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100,00	2020	100,00	7 CN foram HIV	diagnosticados	100,00	7 CN
30	Número de notificações de agravos relacionados ao trabalho	21	2020	18	18 agravos relacionados ao trabalho notificados	10 agravos relacionados ao trabalho notificados	47,62	21 agravos relacionados ao trabalho notificados
31	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	2020	0	0	0	100,00	0

32	Proporção de cura de casos novos de bacteremia diagnosticada nos seis meses	90,00	2020	90,00	100,00	10 CN de 2019 e 10 CN de MS de 2020	10 CN	111,11	60
33	Proporção de contatos examinados de casos novos de bacteremia	100,00	2020	100,00	24 contatos examinados	24 contatos registrados	100,00	100	
34	Número de casos subclínicos de malária	0	2020	0	0	0	0	800,00	0
35	Número absoluto de doentes por dengue	0	2020	0	0	0	0	100,00	0
36	Número de doentes que atingiram mínimo de 80% de cobertura de visitas visitadas para controle eventual de dengue	5	2020	6	6 doentes atingiram mais de 80%	6 doentes no total	120,00	5 doentes	
37	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros: cor, turbidez, odor, residual livre e total	85,00	2020	136,54	213 amostras analisadas=12 X 18 PCT X 12 PCT	156 amostras no total	100,54	130 amostras a serem analisadas	
38	Proporção de preenchimento do campo "notificação" das notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	2020	100,00	100% relacionados ao trabalho notificados com campo preenchido	150 agravos relacionados ao trabalho notificados	100,00	100% dos agravos relacionados ao trabalho notificados com campo preenchido	
39	Percentual de realização de no mínimo um grupo de ações de vigilância sanitária, consistindo: inspeção e visita de rotina no município no ano	100,00	2020	100,00	0 grupo de ações de VISA desenvolvidas no município	0 grupo de ações de VISA desenvolvidas no SUS	100,00	0 grupo de ações de VISA desenvolvidas no SUS	
40	Proporção de casos de dengue de notificação compulsória imediata (NCI) ocorridos em 60 dias após notificação	90,00	2020	88,60	100% de NCI notificados e ocorridos oportunamente	4 casos de NCI notificados	98,44	4	
41	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS	60,00	2020	0,00	0 participações realizadas	15 capacitações a serem realizadas	0,00	4	
42	Aumentar o número de pontos de coleta de água	1	2020	1	1	1	100,00	1	
43	Atuar o tempo de espera de saúde	1	2020	1	1	1	100,00	1	
44	Proporção de municípios com vacinação implantada	1	2020	1	1	1	100,00	1	

Elaborado pelo Núcleo de Apoio Técnico em Saúde Pública do Município de Barrafaça

O CONCELHADO DO SUS é formado por representantes dos setores de saúde, educação, assistência social, meio ambiente, cultura, esporte, lazer, turismo, planejamento urbano e rural, e outros. Cabe ao CONCELHADO DO SUS acompanhar o desenvolvimento das ações de saúde pública, avaliar o desempenho das ações de saúde pública, e propor medidas para a melhoria da qualidade do serviço de saúde prestado à população, e os resultados devem ser utilizados para reorientação do trabalho e do tratamento de saúde.

## 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	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	8.718.087,93	376.355,50	0,00	0,00	0,00	0,00	9.094.443,43
	Capital	0,00	0,00	0,00	10.400,00	0,00	0,00	0,00	107.513,25	117.913,25
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	5.571.007,03	446.283,77	0,00	0,00	0,00	0,00	6.017.290,80
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	71.819,28	162.989,34	0,00	0,00	0,00	0,00	234.808,62
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	175.377,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175.377,75
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	534.585,28	3.154,16	0,00	0,00	0,00	0,00	537.739,44
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	6.823.797,47	1.711.818,29	738.461,45	0,00	0,00	6.193,30	0,00	9.280.270,51
	Capital	0,00	56.106,00	14.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70.306,00
TOTAL		0,00	6.879.903,47	16.796.895,56	1.737.644,22	0,00	0,00	6.193,30	107.513,25	25.528.149,80

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 17/03/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,77 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	92,85 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	23,44 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	88,94 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	35,08 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	35,03 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 661,06
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	27,13 %
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	8,20 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,95 %
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	63,80 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,87 %

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

Data da consulta: 17/03/2021.

### 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)	5.753.298,98	5.753.298,98	1.295.140,39	22,51
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	916.164,00	916.164,00	96.386,95	10,52
IPTU	916.164,00	916.164,00	96.386,95	10,52
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	207.098,91	207.098,91	16.580,34	8,01
ITBI	207.098,91	207.098,91	16.580,34	8,01
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	3.203.836,19	3.203.836,19	1.000.452,90	31,23
ISS	3.203.836,19	3.203.836,19	1.000.452,90	31,23
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	1.426.199,88	1.426.199,88	181.720,20	12,74
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	32.172.032,53	32.172.032,53	24.378.576,26	75,78
Cota-Parte FPM	23.085.149,30	23.085.149,30	15.758.679,03	68,26
Cota-Parte ITR	5.102,49	5.102,49	9.599,32	188,13
Cota-Parte do IPVA	1.358.018,45	1.358.018,45	974.530,98	71,76
Cota-Parte do ICMS	7.524.666,97	7.524.666,97	7.486.434,83	99,49
Cota-Parte do IPI - Exportação	143.542,63	143.542,63	149.332,10	104,03
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	55.552,69	55.552,69	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	55.552,69	55.552,69	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	37.925.331,51	37.925.331,51	25.673.716,65	67,70

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)	195.501,94	150.501,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	61.381,00	41.381,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	134.120,94	109.120,94	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)	5.707.521,65	6.980.586,42	6.900.895,59	98,86	6.879.903,47	98,56	6.498.205,25	93,09	20.992,12
Despesas Correntes	3.700.291,85	6.908.069,18	6.844.789,59	99,08	6.823.797,47	98,78	6.442.099,25	93,25	20.992,12
Despesas de Capital	2.007.229,80	72.517,24	56.106,00	77,37	56.106,00	77,37	56.106,00	77,37	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.903.023,59	7.131.088,36	6.900.895,59	96,77	6.879.903,47	96,48	6.498.205,25	91,13	20.992,12

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	6.900.895,59	6.879.903,47	6.498.205,25
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	402.685,75	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	6.900.895,59	6.879.903,47	6.498.205,25
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.851.057,49
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)	3.049.838,10	3.028.845,98	2.647.147,76
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)	26,87	26,79	25,31

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 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 <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	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 2020	3.851.057,49	6.900.895,59	3.049.838,10	402.690,34	402.685,75	0,00	0,00	402.690,34	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 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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 (XXVIII)	16.407.027,74	16.407.027,74	16.364.573,99	99,74
Provenientes da União	12.457.221,30	12.457.221,30	14.557.810,71	116,86
Provenientes dos Estados	3.949.806,44	3.949.806,44	1.806.763,28	45,74
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	2.707,47	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)</b>	<b>16.407.027,74</b>	<b>16.407.027,74</b>	<b>16.367.281,46</b>	<b>99,76</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	9.145.930,71	10.204.139,96	9.282.973,00	90,97	9.212.356,68	90,28	8.790.494,89	86,15	70.616,32
Despesas Correntes	5.953.260,82	9.323.618,22	9.109.602,75	97,70	9.094.443,43	97,54	8.786.200,91	94,24	15.159,32
Despesas de Capital	3.192.669,89	880.521,74	173.370,25	19,69	117.913,25	13,39	4.293,98	0,49	55.457,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	4.679.924,15	6.352.381,21	6.042.732,28	95,13	6.017.290,80	94,72	5.666.756,38	89,21	25.441,48
Despesas Correntes	4.380.598,55	6.234.860,61	6.042.732,28	96,92	6.017.290,80	96,51	5.666.756,38	90,89	25.441,48
Despesas de Capital	299.325,60	117.520,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	833.456,16	417.723,58	234.808,62	56,21	234.808,62	56,21	217.708,30	52,12	0,00
Despesas Correntes	833.456,16	417.723,58	234.808,62	56,21	234.808,62	56,21	217.708,30	52,12	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 (XXXV)	18.005,83	184.121,64	175.377,75	95,25	175.377,75	95,25	163.722,54	88,92	0,00

Despesas Correntes	13.938,54	180.054,35	175.377,75	97,40	175.377,75	97,40	163.722,54	90,93	0,00
Despesas de Capital	4.067,29	4.067,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	896.545,70	567.023,60	537.739,84	94,84	537.739,44	94,84	480.833,48	84,80	0,40
Despesas Correntes	868.096,70	560.483,60	537.739,84	95,94	537.739,44	95,94	480.833,48	85,79	0,40
Despesas de Capital	28.449,00	6.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	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 (XXXVIII)	635.396,26	2.554.111,88	2.479.101,73	97,06	2.470.673,04	96,73	2.214.597,82	86,71	8.428,69
Despesas Correntes	586.346,26	2.514.061,88	2.464.901,73	98,04	2.456.473,04	97,71	2.200.397,82	87,52	8.428,69
Despesas de Capital	49.050,00	40.050,00	14.200,00	35,46	14.200,00	35,46	14.200,00	35,46	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	16.209.258,81	20.279.501,87	18.752.733,22	92,47	18.648.246,33	91,96	17.534.113,41	86,46	104.486,89

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	9.341.432,65	10.354.641,90	9.282.973,00	89,65	9.212.356,68	88,97	8.790.494,89	84,89	70.616,32
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	4.679.924,15	6.352.381,21	6.042.732,28	95,13	6.017.290,80	94,72	5.666.756,38	89,21	25.441,48
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	833.456,16	417.723,58	234.808,62	56,21	234.808,62	56,21	217.708,30	52,12	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	18.005,83	184.121,64	175.377,75	95,25	175.377,75	95,25	163.722,54	88,92	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	896.545,70	567.023,60	537.739,84	94,84	537.739,44	94,84	480.833,48	84,80	0,40
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	6.342.917,91	9.534.698,30	9.379.997,32	98,38	9.350.576,51	98,07	8.712.803,07	91,38	29.420,81
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	22.112.282,40	27.410.590,23	25.653.628,81	93,59	25.528.149,80	93,13	24.032.318,66	87,68	125.479,01
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	16.052.903,28	20.273.146,34	18.746.539,92	92,47	18.642.053,03	91,95	17.528.965,11	86,46	104.486,89
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	6.059.379,12	7.137.443,89	6.907.088,89	96,77	6.886.096,77	96,48	6.503.353,55	91,12	20.992,12

FONTE: SIOPS, Pará19/02/21 08:59:08

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 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 92.539,00	92539,00
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 25.025,00	14000,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 4.152.863,08	4152863,08
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 58.083,20	0,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 36.000,00	36000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 6.096.257,71	5970000,00
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 205.454,00	205454,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 264.776,68	264776,68
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 100.000,00	100000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.912.543,48	2912543,48
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 232.842,00	232021,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 26.227,32	26277,32
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 11.250,00	11250,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 410.707,74	410707,74
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.000,00	0,00
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	R\$ 8.400,00	0,00

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		Valor do Recurso	
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)		4.152.863,08	
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)		92.539,00	
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	
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	
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	
Outros recursos advindos de transferências da União		0,00	
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>		<b>4.245.402,08</b>	
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	4.609.534,10	4.581.885,74	4.280.154,26
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
<b>Total</b>	<b>4.609.534,10</b>	<b>4.581.885,74</b>	<b>4.280.154,26</b>

Gerado em 17/03/2021

11:37:31

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

## 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

<b>Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 17/03/2021

11:37:30

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

## 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

<b>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)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 17/03/2021

11:37:32

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

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

O município apresentou um repasse de 26,87 % como contrapartida em despesas empenhadas , que reduziu para 25,31 %, quando analisamos despesas pagas, acima dos 14,99 % empenhados de 2019.

Informou um gasto por habitante de R\$ 661,06 no ano de 2020, um aumento de 226,61 % em relação a 2019, porém continua informando 0% de gastos com medicamentos assim como em 2019, e houve diminuição do percentual de investimentos que foi 1,53% em 2019 para 0,95% em 2020. e também não apresentou a prestação de contas detalhada dos recursos que foram repassados para atender a pandemia do COVID.

As despesas com pessoal caiu de 44,76% em 2019 para 27,13% em 2020, muito por conta dos contratos de prestadores de serviços e de temporários que não são computados como despesas de pessoal por não estarem na folha.

As prestações de contas do primeiro, segundo e terceiro quadrimestre não foram encaminhadas para o Conselho Municipal de Saúde, assim como as de 2018 e 2019.

Obs: É possível verificar erros nos valores totais apresentados nas tabelas, porém esta Secretaria não possui permissão para efetuar as devidas correções uma vez que as tabelas são importadas do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS).

Existem saldo em outras contas conforme balancete de saldo anexo que não estão computadas acima, e com relação ao recurso estadual no valor de R\$ 1.500.000,00 repassado no mês de dezembro ficou um saldo de R\$ 940.206,66 para o ano de 2020, mas também ficaram contas empenhadas a serem pagas.

Em março de 2020 foi encaminhada ao CMS a prestação de contas de 2020 através do ofício 371/2021 na sua totalidade, e através do ofício 186/2022(anexo) de 08 de março de 2022, a SMS solicitou nova avaliação da prestação de contas de 2020 diante dos novos documentos apresentados, e o CMS não aprovou o primeiro quadrimestre e aprovou com ressalvas o segundo e terceiro quadrimestre, sendo essa uma das razões para não aprovação dos RDQA e RAG de 2020, o presente RAG foi devolvido para ser solicitado nova avaliação ao CMS.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 02/05/2022.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 02/05/2022.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não há auditorias ativas para o município.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Iniciamos o ano com novidades na esfera de recursos, o novo financiamento (PREVINE BRASIL) não trouxe ganhos, mas também não trouxe perdas e o município continua aplicando cada vez mais recursos próprios para fazer frente principalmente aos gastos com as unidades de gestão dupla que trabalham com urgência e média complexidade continuarem funcionando;

A deflagração da pandemia em fevereiro de 2020 trouxe consigo uma gama de situações novas que fizeram a SMS tomar atitudes orientadas de forma equivocadas pelo Ministério da Saúde, como fechar a APS e focar somente na urgência, depois, com a entrada de recursos que inicialmente não tinham condições de atender a demanda da pandemia, porque epis e medicamentos ficaram com valores estratosféricos, assim como álcool 70º e álcool gel.

No segundo semestre com a portaria que liberou recursos para a implantação de um Centro de enfrentamento do COVID, o município implantou o mesmo porém não foi homologado em portaria e nunca recebeu os recursos mensais de manutenção, sendo o mesmo mantido com os outros recursos adicionais do COVID que recebemos. Os recursos para monitoramento dos contatos também proporcionou a implantação desse serviço com o monitoramento dos casos suspeitos e confirmados.

Houve repasse de recursos para acompanhamento das gestantes e dos grupos de riscos das doenças crônicas, para o PSE na retomada das aulas e para aquisição de medicamentos de saúde mental.

No terceiro quadrimestre enfrentamos dificuldades para desenvolvermos as atividades a contento, uma vez que os recursos da média complexidade, principalmente os hospitalares que já eram insuficientes para manutenção de todas as ações que demandamos, e nesse ano ficaram ainda mais, chegando o custo hospitalar a ser 500% acima do que é repassado pelo FNS, sendo assim os recursos FUS deixam de ser aplicados na Atenção Básica para compor a manutenção da Média Complexidade.

A não abertura de vagas no Programa Mais Médicos para as outras equipes também acarretam um custo elevado, pois só com os médicos convencionais gastamos mais do que o valor recebido pela equipe toda e para atendimento de apenas 3 dias.

Não conseguimos emendas para reformas apesar de todas as UBS estarem necessitando.

Realizamos aquisição de 01 ambulância e 01 respirador para atendimento pacientes COVID e equipamentos, material permanente e mobiliários através de emendas de parlamentares.

A Programação Anual de Saúde de 2020 foi elaborada considerando os ajustes e orientações apontados no RAG do ano anterior.

Apesar de todas as dificuldades em 2020, o acesso e a melhoria contínua da qualidade têm sido pontos fundamentais no desenvolvimento da saúde pública do município de Igarapé Açu nesse ano. Para tal, o município tem investido grande esforço nas ofertas de serviços de média complexidade para desenvolvimento na acreditação em saúde e na gestão do desenvolvimento do sistema de análise de custos, o que tem como objetivo alcançado: ampliar o acesso e reduzir o tempo de espera dos pacientes para o acesso aos exames, consultas e procedimentos da atenção especializada, como aconteceu com a implantação de serviço de ultrassom, telemedicina e instalação do novo raio X.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Como a pandemia não foi controlada e a situação continua sem controle, com as variantes surgindo no mundo , precisamos estar preparados para as novas ondas que virão:

1. Aquisição de uma ambulância tipo furgão;
2. Instalação do respirador que foi comprado;
3. Ampliação do Hospital;
4. Reforma das UBS;
5. Construção de uma UBS;
6. Construção do Centro de Saúde da Mulher;
7. Aquisição de um aparelho de ultrassom.

---

GEORGE FERREIRA MENDES JUNIOR  
Secretário(a) de Saúde  
IGARAPÉ-AÇU/PA, 2020

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Na parte da identificação constatou-se a falta de informações sobre a Secretaria de Saúde como CNPJ, gestor do Fundo desatualizado, com exceção do 2º RDQA, assim como os dados pertinentes ao CMS, cabendo à atualização ocorrer primeiramente no sistema SIOPS. Nas considerações da gestão, onde foram atualizadas essas informações, acrescenta-se a Lei 194 na criação do Conselho Municipal de Saúde.

### Introdução

- Considerações:

Tal instrumento foi apresentado à plenária no dia 20 abril de 2021, em reunião extraordinária e encaminhado via DIGISUS ao CMS em 20.02.2021 de 2021. Ressalta-se que o envio e a apresentação do relatório devem ocorrer em tempo oportuno, bem como a gestão ter autonomia quanto à contabilidade dos processos orçamentários e financeiros na própria secretaria de saúde.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

No campo de dados demográficos e de morbimortalidade destaca-se que houve alta incidência das doenças infecciosas e parasitárias, diferente dos anos anteriores, onde as internações por causas externas predominavam. Tal cenário deve-se aos casos de infecção pelo novo coronavírus, que também aumentou o registro das doenças do aparelho respiratório, principalmente no 1º RDQA, período do pico da pandemia. Além das causas externas, destacaram-se as doenças do aparelho digestivo. Ações de monitoramento e rastreamento da COVID-19, educação no trânsito, alimentação saudável são algumas das pontuações a serem consideradas na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, que por sua vez requer estrutura e organização dos serviços de saúde e qualificação profissional.

Quanto à mortalidade, as doenças cardiocirculatórias apresentaram-se em primeiro lugar, vindo logo em seguida as neoplasias e as doenças do aparelho respiratório, considerando-se o ano de 2019, com o banco de dados fechado. De acordo com a análise da gestão no ano de 2020 houve aumento significativo do índice de mortalidade nesse período, tendo como fator determinante a pandemia. Também houve elevação na mortalidade infantil. Partindo-se do mesmo princípio da morbidade, ações de combate ao sedentarismo, com estímulo à adesão de atividade física, alimentação saudável, tratamento adequado das condições crônicas, pré-natal e puericultura de forma qualificada, além do monitoramento e rastreamento da COVID-19, devem ser intensificadas.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sobre os dados da produção de serviços no SUS, houve baixo registro das informações, bem como registro equivocado por parte das equipes, tanto na atenção básica quanto na média complexidade. O DIGISUS ainda não migrou dados do ESUS. Ações complementares da atenção à saúde, referente ao TFD, foi computada na produção de urgência e emergência, sem ter perfil para esta produção. O grupo de procedimento de medicamentos não apresentou registro, sendo que exige BPA Individualizado.

Conforme análise da gestão, que procurou apresentar dados atualizados da produção em todos níveis de atenção, houve uma redução de 25% da Atenção Básica no 1º RDQA, período de redução da demanda por causa do pico da pandemia. Quanto à média e alta complexidade a produtividade também foi baixa, assim como o quantitativo de internações. Diante desse panorama o município deixa de arrecadar investimentos para melhor assistir a população. Capacitação sobre produção considerando-se registro e qualidade das informações é primordial que seja direcionada para as equipes avançarem na produtividade das suas ações.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Dentro do item da rede física prestadora de serviços ao SUS e profissionais de saúde trabalhando no SUS, verificou-se que os dados estavam desatualizados em relação ao sistema de cadastro, com um quantitativo inferior de profissionais. Segundo a gestão o sistema DIGISUS ainda não está migrando do CNES os profissionais de nível fundamental e nem os estabelecimentos da rede privada. A gestão também mencionou que a atualização será intensificada através do recadastramento dos profissionais, a partir de abril do vigente ano. Inclusive está sendo essencial esta atualização para a distribuição da vacina contra COVID-19 para este grupo. Após várias solicitações o CMS não foi atendido quanto à relação dos servidores com os respectivos cargos e tipo de vínculo.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Dentro do item da rede física prestadora de serviços ao SUS e profissionais de saúde trabalhando no SUS, verificou-se que os dados estavam desatualizados em relação ao sistema de cadastro, com um quantitativo inferior de profissionais. Segundo a gestão o sistema DIGISUS ainda não está migrando do CNES os profissionais de nível fundamental e nem os estabelecimentos da rede privada. A gestão também mencionou que a atualização será intensificada através do recadastramento dos profissionais, a partir de abril do vigente ano. Inclusive está sendo essencial esta atualização para a distribuição da vacina contra COVID-19 para este grupo. Após várias solicitações o CMS não foi atendido quanto à relação dos servidores com os respectivos cargos e tipo de vínculo.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Quanto à Programação Anual e Indicadores de Pactuação Interfederativa, houve apuração em todos os instrumentos, com exceção do indicador pertinente ao Programa Bolsa Família no 1º e 2º RDQA, pela suspensão relacionada à pandemia, situação esta que também interferiu no alcance de algumas metas como de coleta de PCCU, mamografia, procedimentos de média e alta complexidade, por terem sido suspensos num determinado período.

Questões relacionadas à produtividade como falta de registro e digitação interferem no alcance das metas. A gestão incluiu as metas do Estado no item dos Indicadores de Pactuação Interfederativa, totalizando 44 indicadores. A PAS 2020 foi apresentada fora do prazo, em 2021. Destaca-se que não houve apresentação do Plano de Contingência do Enfrentamento da COVID-19 em 2020, sendo enviado apenas em 11 de dezembro de 2020 por meio físico, conforme ofício Nº 210/2020. Dentro do contexto da pandemia o CMS enfatiza que desconhecia a implantação do Centro de COVID no SESP a partir de segundo semestre de 2020.

## Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Quanto à Programação Anual e Indicadores de Pactuação Interfederativa, houve apuração em todos os instrumentos, com exceção do indicador pertinente ao Programa Bolsa Família no 1º e 2º RDQA, pela suspensão relacionada à pandemia, situação esta que também interferiu no alcance de algumas metas como de coleta de PCCU, mamografia, procedimentos de média e alta complexidade, por terem sido suspensos num determinado período.

Questões relacionadas à produtividade como falta de registro e digitação interferem no alcance das metas. A gestão incluiu as metas do Estado no item dos Indicadores de Pactuação Interfederativa, totalizando 44 indicadores. A PAS 2020 foi apresentada fora do prazo, em 2021. Destaca-se que não houve apresentação do Plano de Contingência do Enfrentamento da COVID-19 em 2020, sendo enviado apenas em 11 de dezembro de 2020 por meio físico, conforme ofício Nº 210/2020. Dentro do contexto da pandemia o CMS enfatiza que desconhecia a implantação do Centro de COVID no SESP a partir de segundo semestre de 2020.

## Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

No contexto da execução orçamentária e financeira, no período de 2020 não houve prestação de contas por parte da gestão ao CMS, no qual o mesmo não teve acesso às notas fiscais e nem aos processos licitatórios, assim como não houve apresentação da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e nem da Lei Orçamentária Anual (LOA). Diante dessas circunstâncias o CMS não teve embasamento para análise desse conteúdo. Vale ressaltar que este conselho solicitou a prestação de contas dos quadrimestres de 2020, conforme os ofícios Nº 83/2020, para o primeiro, Nº 121/2020 para o segundo e o Nº 161/2020, para o terceiro quadrimestre.

Verificou-se a falta de informações na tabela referente às despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS)- por subfunção e categoria econômica, constando-se apenas nas subfunções da Atenção Básica e outras Subfunções, situação que dificultou a análise das informações, devendo haver transparência nos dados. Sugere-se que um profissional da contabilidade participe nas próximas apresentações relacionadas às finanças para maiores esclarecimentos, assim como os responsáveis pela alimentação do SIOPS tenham ciência do adequado preenchimento do sistema visando o detalhamento das informações de forma fidedigna.

## Auditorias

- Considerações:

Não houve auditorias ativas para o município.

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

De acordo com as Portarias GM 2751/2009 e 3176/2008 e Lei Complementar nº 141 13/01/2012, Artigo 36, Parágrafo 1º, o prazo para envio do RAG ao CMS é até 30/03 do ano seguinte.

Diante das normativas do Ministério da Saúde, no qual houve falta de informações quanto à questão da execução orçamentária e financeira, a comissão administrativa, na sua maioria recomenda a **REPROVAÇÃO** do Relatório Anual de Gestão (RAG), ambos de 2020.

## Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

A comissão administrativa recomenda à gestão que seja encaminhado ao CMS projetos que envolvam qualquer recurso destinado à área da saúde, que por sua vez irão requerer prestação de contas, acompanhando-se a execução da Lei nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do artigo 198 da Constituição, que dispõe da aplicação dos recursos destinados aos Estados, Distrito Federal e municípios para ações e serviços públicos de saúde.

Status do Parecer: Aprovado com ressalva

IGARAPÉ-AÇU/PA, 02 de Maio de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de Igarapé-Açu