

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARA  
MUNICÍPIO: IGARAPE-ACU

## **Relatório Anual de Gestão 2022**

FRANCISCO SOARES DE AMORIM NETO  
Secretário(a) de Saúde

## Sumário

### 1. Identificação

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

### 2. Introdução

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

### 8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 8.5. Covid-19 Repasse União
- 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

### 9. Auditorias

### 10. Análises e Considerações Gerais

### 11. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	IGARAPÉ-AÇU
Região de Saúde	Metropolitana III
Área	785,98 Km²
População	39.234 Hab
Densidade Populacional	50 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/02/2023

### 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/02/2023

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	NORMANDO MENEZES DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FRANCISCO SOARES DE AMORIM NETO
E-mail secretário(a)	contabilidade.igarapeacu@gmail.com
Telefone secretário(a)	91982268514

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

Data da consulta: 26/02/2023

### 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 26/02/2023

### 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana III

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811.827	32200	17,77
CAPITÃO POÇO	2899.532	54545	18,81
CASTANHAL	1029.191	205667	199,83
CURUÇÁ	672.614	41093	61,09
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	26155	16,30

IGARAPÉ-AÇU	785.976	39234	49,92
INHANGAPI	471.145	12009	25,49
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	67170	12,88
IRITUIA	1379.523	32639	23,66
MAGALHÃES BARATA	324.788	8598	26,47
MARACANÃ	780.724	29559	37,86
MARAPANIM	791.959	28563	36,07
MÃE DO RIO	469.488	30389	64,73
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21519	7,66
PARAGOMINAS	19330.519	115838	5,99
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	25127	54,90
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	32285	19,25
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15978	33,32
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	6294	32,11
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	60268	54,29
TERRA ALTA	206.412	11971	58,00
ULIANÓPOLIS	5081.069	62286	12,26

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	TV DUQUE DE CAXIAS	
<b>E-mail</b>		
<b>Telefone</b>		
<b>Nome do Presidente</b>	NATALINO FRANCISCO DE ASSUNÇÃO	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	20
	<b>Governo</b>	10
	<b>Trabalhadores</b>	10
	<b>Prestadores</b>	0

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

Ano de referência:

### 1.8. Casa Legislativa

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

- Considerações

#### Histórico Municipal

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

O Decreto de nº 2.972 de 31 de março de 1938 restaurou a denominação oficial de Igarapé-Açu em vez de João Pessoa. O patrimônio territorial do município de Igarapé-Açu sofreu algumas transformações desde o ano de 1938. Por determinação do Decreto-Lei nº 3.131 de 31 de outubro de 1938, o seu distrito de Igarapé-Açu incorporou o de São Jorge de Jabuti, que pertencia ao distrito de Peixe-Boi. Em compensação, para Peixe-Boi o município de Igarapé-Açu perdeu a área de Tacioteua. Essas transformações configuraram o seu patrimônio territorial com cinco distritos: Igarapé-Açu, Nova Timboteua, Peixe-Boi, São Luiz e Timboteua, aparecendo desta maneira na divisão político-administrativa do Estado do Pará que vigorou no quinquênio 1939-1943. Mais tarde, entretanto, o Município de Igarapé-Açu perdeu os distritos de Nova Timboteua, Timboteua e Peixe-Boi, que, por força do Decreto-Lei nº 4.505 de 30 de dezembro de 1943, passaram a constituir o município de Nova Timboteua. Desta forma, Igarapé-Açu ficou unicamente com dois distritos: Igarapé-Açu e Caripi.

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

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

Alguns dados estão incorretos, segue tabela abaixo com as informações corretas:

## 1.4. Fundo Municipal de Saúde

Lei de criação	Nº 082
Data de criação	27/03/1994
CNPJ	11.718.379/0001-96
Natureza Jurídica	120.1 - FUNDO PÚBLICO
Nome do Gestor do Fundo	Francisco Soares do Amorim Neto

## 1.7 Conselho Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Nº 045 de 18/05/1994 e 194 de 2002	
Endereço	Avenida Duque de Caxias nº 4044 ç Bairro Centro CEP: 68725-000. Anexo a SMS	
E-mail	cmsigarapeacu@gmail.com	
Telefone	-	
Nome do Presidente	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: 2022

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Em um trabalho conjunto com seus trabalhadores a Secretaria Municipal de Saúde de Igarapé Açu gera resultados diretos nos serviços prestados à população. Esses resultados são públicos e, para garantir a transparência e em conformidade com a legislação do SUS, é realizada anualmente a apresentação do Relatório Anual de Gestão (RAG).

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Igarapé Açu apresenta através deste o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no município no ano de 2022. 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 2022 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria Nº 750/2019, que traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao CMS emitir parecer conclusivo no sistema DGMP, não substituindo a obrigatoriedade de apresentação do instrumento em plenária do Conselho.

O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação. Por isso, a SMS de Igarapé Açu optou por trazer os dados mais atuais e fidedignos do município, extraídos de bases oficiais, em quadros e tabelas inseridos no campo **Análises e Considerações** de cada item do Relatório.

Salienta-se que, alguns dados apresentados neste relatório, no que diz respeito aos resultados anuais, são parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações que utilizam o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação. Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional que acontece 01 (um) ano e meio depois do ano encerrado. Há ainda algumas outras especificidades dos demais indicadores (conforme suas fichas de qualificação) que serão abordadas oportunamente no decorrer do texto.

As informações deste Relatório foram coletadas nos seguintes instrumentos: a) Plano Municipal de Saúde 2022-2025; b) Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de do 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2022; c) Programação Anual de Saúde 2022; d) Bases de dados dos sistemas de informação nacionais e municipais. Interessante salientar que o processo avaliativo pode ser direcionado na APS, para os seus atributos essenciais - atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação - e derivados - orientação familiar, comunitária e competência cultural. Processos de trabalho que voltaram a ser aplicados em 2022, devido a contenção do COVID 19 pela imunização.

O uso de indicadores relacionados aos atributos essenciais favorece a análise da qualidade dos serviços, da eficiência e efetividade das intervenções, enquanto aqueles relacionados aos atributos derivados permitem observar a qualificação das ações produzidas na APS. No Brasil, há algum tempo, observa-se um esforço para incrementar o processo de avaliação e monitoramento da APS, assim como da VISA, visando a sua institucionalização como exercício inerente ao trabalho em saúde. Algumas iniciativas governamentais por meio de programas e/ou instrumentos podem ser citados, tais como: o PQA VS e os indicadores de desempenho do Previne Brasil.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1482	1417	2899
5 a 9 anos	1535	1470	3005
10 a 14 anos	1623	1537	3160
15 a 19 anos	1705	1586	3291
20 a 29 anos	3518	3500	7018
30 a 39 anos	3226	3361	6587
40 a 49 anos	2447	2561	5008
50 a 59 anos	1821	1979	3800
60 a 69 anos	1205	1289	2494
70 a 79 anos	624	712	1336
80 anos e mais	260	376	636
<b>Total</b>	<b>19446</b>	<b>19788</b>	<b>39234</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 28/03/2023.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
IGARAPE-ACU	578	557	549

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 28/03/2023.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	170	161	348	466	259
II. Neoplasias (tumores)	84	80	53	80	93
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	41	30	10	16	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46	19	14	62	67
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	13	10	10	18
VI. Doenças do sistema nervoso	12	4	5	6	12
VII. Doenças do olho e anexos	4	1	7	9	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	179	116	55	97	126
X. Doenças do aparelho respiratório	244	244	179	258	360
XI. Doenças do aparelho digestivo	200	187	146	169	207
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	58	55	39	36	61
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	22	8	2	14	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	99	98	63	73	110
XV. Gravidez parto e puerpério	595	559	625	554	565
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	76	105	96	83	93
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	12	9	6	12
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	20	37	16	25	52
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	274	262	273	351	380
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	76	81	62	79	54

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2217</b>	<b>2074</b>	<b>2012</b>	<b>2395</b>	<b>2504</b>

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

Data da consulta: 28/03/2023.

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	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	9	37
II. Neoplasias (tumores)	33	32	18
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	25	45
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	3	2
VI. Doenças do sistema nervoso	4	1	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	77	70	68
X. Doenças do aparelho respiratório	35	29	35
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	11	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	2	5
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	11
XVII. Malform cong de formid e anomalias cromossômicas	1	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	31	19	29
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>210</b>	<b>272</b>

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

Data da consulta: 28/03/2023.

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

Analisando os dados disponíveis no ano de 2022, que são apenas estimados, uma vez que o censo que deveria ser realizado no ano de 2021 foi suspenso em virtude da pandemia, e realizado em 2022, porém só vai ser encerrado e tabulado em 2023, 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 66,16% da população na faixa etária de 01 a 39 anos.

Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2010-2021 - Brasil												
Município: 150320 Igarapé-Açu												
Faixa Etária 1: 60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos e mais												
Município	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
150320 Igarapé-Açu	3275	3354	3443	3543	3648	3759	3859	3970	4086	4207	4332	4466
% de crescimento	8,91	9,07	9,25	9,46	9,68	9,91	10,12	10,35	10,59	10,84	11,10	11,38

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Observa-se que nos últimos dez anos a população de 60 anos e + cresceu quase 2,5% e esse é um importante fator a ser considerado no planejamento de longo prazo dos serviços de saúde do município.

Quanto ao sexo, observa-se que embora a população masculina seja ligeiramente maior na população de 0 a 19 anos, ocorre uma inversão a partir dos 30 anos de idade, quando a população feminina no total passa a representar 50,44% da população geral, o que começou a ocorrer a partir de 2018 na realidade, porém não sabemos se espelha a realidade devido trabalharmos com estimativas populacionais.

A taxa de natalidade no município, que vem reduzindo nos últimos anos, passou de 15,09/1.000 em 2017 para 13,48/1.000 em 2021, apesar dos números serem ainda preliminares, pois o banco de 2021 só fecha em julho de 2023, e no período de janeiro a dezembro de 2022 aconteceram até agora 500 nascimentos com NV, que perfaz uma taxa parcial de 12,74/1.000 habitantes.

A proporção de gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) que vinha apresentando redução ao longo dos anos, saindo de 28,50% em 2017 para 20,03% em 2020, até o presente momento apresentou ligeira alta, chegando a 24,4%, com 122 NV de mães nessa faixa etária.

A taxa de prematuridade está em 13,4% e de RN com baixo peso ao nascer em 8,6%, ambas acima do parâmetro nacional que é de 11,5% e 8,00% respectivamente, sendo 50,00% de mães na faixa de 20 a 24 anos e relacionadas a alta taxa de cesáreas que está em 64%, muito acima do parâmetro da OMS que é de 25,00%, pois no município são feitas cesáreas eletivas e sem necessidade patrocinadas por terceiros

Dentre as condições que motivaram as 2.504 internações hospitalares por atendimento em Igarapé Açu no ano de 2022 a mais frequente representa o Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério e corresponde a 22,56 % de todas as internações de residentes do município.

Com exceção do capítulo XV, figuram entre principais causas de internação hospitalar, as doenças do Capítulo XIX (causas externas) com 15,18% ( 1ª posição), Capítulo X (aparelho respiratório) com 14,38% (2ª posição), Capítulo I (infecciosas e parasitárias) correspondendo a 10,34% (3ª posição), Capítulo XI (aparelho digestivo) com 8,27% (4ª. Posição), e do Capítulo IX (aparelho circulatório) com 5,03% (5ª posição), observa-se que as internações por causas do aparelho digestivo aumentou devido a realização de várias cirurgias de retirada de cálculo biliar.

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 relação ao mesmo período de 2021, observamos que houve um aumento de 4,55% no percentual de internações devido uma força tarefa no controle e avaliação hospitalar que está trabalhando no preenchimento de todas as AIHS existentes, e Castanhal continua sendo o município onde mais os nossos residentes são internados, cerca de 33,35% somente nos hospitais municipais e mais 3,43% no hospital regional, também observamos que houve um aumento de 87,5% das internações por transtornos mentais e sistema nervoso, um reflexo da pandemia e da necessidade de expansão da rede de saúde mental do município, as neoplasias também sofreram um aumento de 16,25% , em resposta ao baixo atendimento por parte do Hospital Ofir Loyola.

Com relação as internações feitas no Hospital Municipal no período de janeiro a novembro, foram feitas 1.015 AIHS, sendo 15,78% de municípios pactuados e 855 de residentes, constatando que estamos internando menos de 47,57% do que deveríamos no hospital local, pois deveríamos ter internado no mesmo período cerca de 1.936 pacientes, destes cerca de 554 internações seriam cirúrgicas, que recebemos para realizar em média 50 cirurgias mês e não fazemos nenhuma.

Em um contexto geral a taxa de mortalidade bruta em Igarapé Açu não oscilou de um ano para outro até 2019, apenas em 2020 por causa do COVID foi que ela teve aumento de 33,33%, em 2021 temos provisoriamente 283 óbitos com uma TMB de 7,21/1000 habitantes, assim como em 2022, temos parcialmente 271 óbitos, uma média de 3,5% a menos que no mesmo período do ano anterior, com uma TMB provisória de 6,9/1000 hab, resultado da diminuição da gravidade da pandemia que não provocou nenhuma morte nesse período, a maior causa mortis continua sendo as decorrentes do capítulo IX (aparelho circulatório) com 28,22% de óbitos e a faixa etária em que ocorreu mais óbitos foi a de 80 anos e +, com 78 óbitos, correspondendo a 28,78% dos óbitos totais sendo que essa taxa vem subindo ano após ano, e a maioria dos óbitos até 2020 ocorreram em domicílio, já em 2021 e 2022 ocorreram em hospital. A taxa de óbitos por neoplasias apresentou uma redução até o presente momento de 14,49% em 2021 para 12,73%. em 2022.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	249.516
Atendimento Individual	40.853
Procedimento	26.676
Atendimento Odontológico	9.229

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

##### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	3	17,67	1015	504634,82
04 Procedimentos cirúrgicos	1382	40843,52	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1385</b>	<b>40861,19</b>	<b>1015</b>	<b>504634,82</b>

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

Data da consulta: 28/03/2023.

##### 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	10165	8619,00
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: 28/03/2023.

##### 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	3178	48,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	217311	753999,94	-	-
03 Procedimentos clínicos	252886	1022544,44	1015	504634,82
04 Procedimentos cirúrgicos	1486	41391,22	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	252	37800,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	8915	67271,40	-	-
<b>Total</b>	<b>484028</b>	<b>1923055,60</b>	<b>1015</b>	<b>504634,82</b>

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

Data da consulta: 28/03/2023.

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	1208	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2458	-
<b>Total</b>	<b>3666</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 28/03/2023.

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

Comparativo entre produção APS 2021-2022		
Município: Igarapé Açu - ano de 2022		
Tipo de Produção	Quantidade 2021	Quantidade 2022
Visita Domiciliar	195.121	255.328
Atendimento Individual	48.455	41.264
Procedimento	34.081	27.236
Atendimento Odontológico	10.976	9.389
<b>Fonte SISAB</b>	<b>288.633</b>	<b>333.217</b>

Observa-se que a produção da APS teve um aumento apenas de visita domiciliar, muito por causa dos 19 ACS que foram chamados pelo processo seletivo, os demais procedimentos foram menores que em 2021, o que com certeza impactou no resultado dos indicadores que rebaixou o município da 54ª para 93ª posição no ranking estadual

Produção Ambulatorial do SUS - Pará - por local de atendimento

Qtd.aprovadaValor aprovadoQtd.apresentadaValor apresentado por Grupo procedimento

Município: 150320 IGARAPE-ACU

COMPARATIVO DE PRODUÇÃO

Grupo procedimento	2021		2022		2021		2022	
	Qtde aprovada	Valor aprovado	Qtde aprovada	Valor aprovado	Qtde apresentada	Valor apresentado	Qtde apresentada	Valor apresentado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.556	32,4	3.272	48,60	1.556	32,4	3.272	48,60
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	107.758	370.407,09	217.311	753.999,94	108.128	371.232,22	217.479	754.175,34
03 Procedimentos clínicos	144.887	621.363,13	266.064	1.022.544,44	153.777	684.065,64	269.574	1.031.676,16
04 Procedimentos cirúrgicos	1.692	47.574,50	1.486	41.391,22	1.902	53.888,78	1.486	41.391,22
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	252	37.800,00	0	0,00	252	37.800,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	11.391	85.005,90	8.915	67.271,40	12.510	90.883,05	8.915	67.271,40
<b>Total</b>	<b>267.284</b>	<b>1.124.383,02</b>	<b>497.300</b>	<b>1.923.055,60</b>	<b>277.873</b>	<b>1.200.102,09</b>	<b>500.978</b>	<b>1.932.362,72</b>

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

Observa-se que houve um aumento de produção em relação a 2021 na faixa de 86,06% e consequentemente de recursos na faixa de 71%, que não consegue impactar no aumento de repasse do MAC municipal porque a produção hospitalar está abaixo do pactuado, sendo que a produção de 2022 está muito próxima a apresentada da aprovada.

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - Pará

AIH aprovadasInternaçõesValor total por Grupo procedimento

Município: 150320 IGARAPE-ACU

COMPARATIVO DE INTERNAÇÃO

Grupo procedimento	2021		2022	
	AIH_aprovadas	Valor_total	AIH_aprov	Valor_total
03 Procedimentos clínicos	1.073	702.218,78	1015	504.634,82
Total	1.073	702.218,78	1015	504.634,82

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

Com relação a internações por Local de internação deveríamos estar realizando 2.106 internações por ano com um recurso de R\$ 816.736,00, observamos que estamos produzindo 61,79% do que recebemos, principalmente por causa das 604 internações cirúrgicas que não realizamos.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

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	14	15
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	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
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	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>26</b>	<b>27</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: 26/02/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	25	0	0	25
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>26</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>27</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: 26/02/2023.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O Sistema Municipal de Saúde apresenta rede de serviços estabelecida, com 27 (vinte e sete) estabelecimentos cadastrados, sendo 25 (vinte e cinco) sob gestão municipal e 02 sob gestão estadual, na APS conta com 12 UBS na Atenção Básica, com 15 Estratégia Saúde da Família implantadas e 11 Estratégia de Saúde Bucal, 02 (dois) NASF, 01 Academia de Saúde e 3 profissionais do IAF, e na atenção especializada conta com um Centro de especialidades onde atuam profissionais de clínica médica, mastologia, psicologia, nutricionista, fisioterapeuta, ginecologista, ortopedia, oftalmologia, terapeuta ocupacional, pediatra e ultrassom. As demais especialidades médicas que são necessárias para o atendimento, são garantidas por meio de pactuação, mediante o encaminhamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para outros municípios, e interconsultas com 02 telemedicinas, o Albert Einstein com apoio do governo e o do COSEMS Pa.

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

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

A assistência farmacêutica garante os medicamentos das doenças transmissíveis como Tuberculose, Hanseníase, e Leishmaniose através do controle epidemiológico e supre as UBS's com medicamentos essenciais como analgésicos, antipiréticos, antiparasitários, anti-hipertensivos, mas as quantidades são insuficientes para as necessidades da população, possui 01 (uma) CAF e 12 UDM básica e 01 (uma) UDM de medicamentos controlados.

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

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

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

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

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)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	9	13	37	113
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	1	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	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	14	48	115	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/04/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	0	3	3
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	158	162	162	163

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	264	267	411	500

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## RESUMO DE PROFISSIONAIS EFETIVOS POR ESCOLARIDADE - ANO 2022

## NÍVEL FUNDAMENTAL - VÍNCULO: EFETIVO

SETOR	QUANTIDADE
1. SECRETARIA DE SAÚDE	0
2. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	7
3. HOSPITAL MUNICIPAL	4
4. CENTROS E OUTROS	2
<b>TOTAL:</b>	<b>13</b>

## NÍVEL MÉDIO - VÍNCULO: EFETIVO

SETOR	QUANTIDADE
1. SECRETARIA DE SAÚDE	4
2. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	126
3. HOSPITAL MUNICIPAL	13
4. CENTROS E OUTROS	9
<b>TOTAL:</b>	<b>153</b>

## NÍVEL SUPERIOR - VÍNCULO: EFETIVO

SETOR	QUANTIDADE
1. SECRETARIA DE SAÚDE	2
2. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	12
3. HOSPITAL MUNICIPAL	8
4. CENTROS E OUTROS	8
<b>TOTAL:</b>	<b>30</b>

TOTAL: 208

RESUMO DE PROFISSIONAIS **TEMPORÁRIOS** POR ESCOLARIDADE - ANO 2022NÍVEL **FUNDAMENTAL** - VÍNCULO: TEMPORÁRIO

SETOR	QUANTIDADE
1. SECRETARIA DE SAÚDE	6
2. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	23
3. HOSPITAL MUNICIPAL	7
4. CENTROS E OUTROS	34
TOTAL:	70

NÍVEL **MÉDIO** - VÍNCULO: TEMPORÁRIO

SETOR	QUANTIDADE
1. SECRETARIA DE SAÚDE	34
2. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	86
3. HOSPITAL MUNICIPAL	78
4. CENTROS E OUTROS	31
TOTAL:	229

NÍVEL **SUPERIOR** - VÍNCULO: TEMPORÁRIO

SETOR	QUANTIDADE
1. SECRETARIA DE SAÚDE	17
2. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	35
3. HOSPITAL MUNICIPAL	28
4. CENTROS E OUTROS	25
TOTAL:	105

TOTAL: 404

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - GARANTIR, EFETIVAR E CONSOLIDAR OS PRINCÍPIOS DO SUS, FORTALECENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA NA IMPLEMENTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO, CONSIDERANDO AS ESPECIFICIDADES TERRITORIAIS, PARA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E CUIDADO DA POPULAÇÃO, CONFORME O DECRETO 7508/2011.**

**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(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar no mínimo 90,00 % em 2025 de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	84,17	90,00	88,00	Percentual	92,71	105,35
Ação Nº 1 - Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde das mulheres de 14 a 44 anos (peso, altura, pré-natal e aleitamento materno);									
Ação Nº 2 - Realizar atendimento/visita às famílias beneficiárias com perfil na saúde e preencher os dados no "Mapa de Acompanhamento";									
Ação Nº 3 - Alimentar semestralmente o Sistema de Gestão do Programa Auxílio Brasil na Saúde, conforme calendário de vigência previsto;									
Ação Nº 4 - Compra de material antropométrico									
Ação Nº 5 - Capacitação sobre a gestão das condicionalidades de saúde do PAB;									
Ação Nº 6 - Encaminhar solicitação a SEMAS para atualização das famílias que ainda estão como beneficiárias e que já saíram do município.									
Ação Nº 7 - Garantir recursos para as ações intersetoriais de forma integrada (saúde, educação, assistência social),									
2. Ampliar o acesso a atenção odontológica na atenção básica para 100% de equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	97,25	100,00	100,00	Percentual	96,73	96,73
Ação Nº 1 - Cadastramento de mais uma equipe de saúde bucal.									
Ação Nº 2 - Garantir o pagamento do salário dos profissionais de saúde bucal									
Ação Nº 3 - Sensibilizar as crianças com relação à importância dos cuidados com a sua saúde bucal;									
Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos odontológicos completos com compressores e autoclaves;									
Ação Nº 5 - Ampliar o conhecimento dos pais/responsáveis quanto à importância de cuidar da saúde bucal de seus filhos, através de hábitos corretos de higiene bucal, alimentação saudável e conhecimento dos fatores causais da cárie.									
Ação Nº 6 - Assegurar a efetiva ação dos odontólogos nas unidades cadastradas.									
Ação Nº 7 - Assegurar provisão de material e instrumental.									
3. Aumentar para 1,0 razão de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	Razão	2020	0,00	1,00	1,00	Razão	3,82	382,00
Ação Nº 1 - Aquisição de 5.000 kits de escova, pasta dental e fio dental para ações do PSE.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação promocional individual e coletivas no que refere à escovação e aplicação de flúor nas estratégias saúde da família e escola;									
Ação Nº 3 - Quando da primeira consulta, apraziar para limpeza e remoção de tártaro;									
Ação Nº 4 - Palestras educativas nas escolas e estratégia referente à alimentação na primeira infância com objetivo de evitar a cárie dental.									
4. Realizar atendimento odontológico em no mínimo 90% das gestantes cadastradas no ESUS até 2025.	PROPORÇÃO DE GESTANTES CADASTRADAS NO ESUS COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO	Percentual	2020	40,00	90,00	60,00	Percentual	43,00	71,67
Ação Nº 1 - Capacitar os odontólogos para realização da consulta a gestante									
Ação Nº 2 - Supervisionar a inclusão dessa informação com qualidade no ESUS									
5. Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o pagamento das equipes estratégicas da Atenção Primária à Saúde (ESF/ACS/NASF/ Academia de Saúde)									
Ação Nº 2 - Manutenção da frota de veículos da APS									
Ação Nº 3 - Aquisição de 04 veículos para APS									
Ação Nº 4 - Capacitação sistemática aos profissionais da atenção básica com apoio logístico;									
Ação Nº 5 - Instituir a valorização por Desempenho Profissional mediante lei;									

Ação Nº 6 - Manter os estabelecimentos de saúde da APS abastecidos de todos os insumos (informática, material técnico ambulatorial e hospitalar, material gráfico, escritório, limpeza e generos alimentícios)										
Ação Nº 7 - Garantir equipamentos de informática adquiridos para todos os estabelecimentos da APS, assegurando ambiente de trabalho adequado para a equipe e paciente;										
Ação Nº 8 - Reorganizar o processo de trabalho das equipes da APS, ampliando o acesso da população, com participação do c. social;										
Ação Nº 9 - Implantação de 02 (dois) pontos de apoio, um na abrangência da ESF de Porto seguro, na localidade de Tapiá e outro na abrangência da ESF de São Luis, na comunidade quilombola remanescente de Nossa Senhora do Livramento.										
Ação Nº 10 - Construção de uma Unidade Básica de Saúde tipo II no Bairro do Centro										
Ação Nº 11 - Revitalização de 10 (dez) UBS;										
Ação Nº 12 - Realizar a aquisição de mobiliários e equipamentos permanentes para todos os estabelecimentos da APS										
Ação Nº 13 - Garantia de 01 (um) veículo específico para Visita Domiciliar										
Ação Nº 14 - Garantia de pagamento dos salários dos ACS.										
Ação Nº 15 - Pagamento da bolsa dos 3 (três) médicos do Programa Mais médicos através do recurso do FUS, enquanto durar o programa										
6. Redução para 27,00% de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	Proporção	2020	28,58	27,00	28,00	Proporção	29,71	106,11	
Ação Nº 1 - Instituir protocolos clínicos de atendimento por grupos alvo;										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da rede de assistência básica nos programas da atenção primária;										
Ação Nº 3 - Aderir, contratualizar e cumprir os indicadores de despenho da APS pelas equipes de Atenção Básica e Saúde Bucal e NASF existentes no município;										
Ação Nº 4 - Realizar campanhas com distribuição de vermífugos e hipocloritos na áreas mais vulneráveis										
7. Aumentar em 50,00% o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE.	Razão	2020	0,19	0,75	0,50	Razão	0,71	142,00	
Ação Nº 1 - Manter contratos e pactuação de serviços ambulatoriais e hospitalares;										
Ação Nº 2 - Regulação dos pacientes para os serviços e dos serviços prestados.										
Ação Nº 3 - Realinhamento da PPI com relação aos procedimentos realizados no município.										
Ação Nº 4 - Garantia de pagamento dos profissionais.										
Ação Nº 5 - Construção de 01 Centro Municipal de Diagnósticos.										
Ação Nº 6 - Aquisição de equipamentos para implantação do Centro de Diagnósticos.										
Ação Nº 7 - Manutenção das unidades ambulatoriais de MAC										
8. Aumentar para 3,5 a razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	Razão	2020	2,11	3,50	2,00	Razão	2,06	103,00	
Ação Nº 1 - Regulação dos pacientes para os serviços e dos serviços prestados.										
Ação Nº 2 - Manter contratos e pactuação de serviços ambulatoriais e hospitalares;										
9. Ampliar o nº de leitos em 10 %	NÚMERO DE LEITOS HOSPITALARES DO SUS POR MIL HABITANTES.	Número	2020	12	12	1	Número	1,00	83,33	
Ação Nº 1 - Garantir a disponibilidade dos leitos hospitalares pactuados.										
Ação Nº 2 - Manutenção de material técnico, de consumo, gráfico, de informática, alimentação e nutrição, laboratorial, de limpeza hospitalar										
Ação Nº 3 - Reformar e ampliar o número de leitos do Hospital										
10. Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológicos 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	2020	0,41	0,65	0,50	Razão	0,51	102,00	
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura dos exames de prevenção do câncer de colo de útero, garantindo inclusive, o exame das mulheres acamadas, em domicílio.										
Ação Nº 2 - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino										
Ação Nº 3 - Disponibilizar resultados de exames em tempo oportuno.										
Ação Nº 4 - Garantir o material de consumo;										
Ação Nº 5 - Estabelecer fluxo de envio do material para o laboratório de análise;										
Ação Nº 6 - Manter o SISCAN atualizado e monitorado.										
11. Ampliar para 55% o número de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos cadastradas no ESUS com PCCU realizado e informado.	PERCENTUAL DE MULHERES DE 25 A 64 ANOS QUE REALIZARAM PCCU INFORMADAS NO ESUS	Percentual	2020	20,00	55,00	55,00	Percentual	18,00	32,73	
Ação Nº 1 - Garantir a qualidade do cadastro domiciliar e individual										

Ação Nº 2 - Garantir a inserção da informação pelos profissionais no ESUS										
12. Ampliar para 0,12 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,05	0,12	0,06	Razão	0,07	116,67	
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 300 mamografias de rastreamento/ano na faixa etária estipulada										
Ação Nº 2 - Estimular a prática do autoexame de mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contrarreferência.										
Ação Nº 3 - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino;										
Ação Nº 4 - Monitorar mulheres com mamografias alteradas com seguimento informado;										
Ação Nº 5 - Manter o SISCAN atualizado e monitorado.										
13. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Unidades de Saúde Básica com atendimento ao portador de transtorno mental;										
Ação Nº 2 - Reforma e Ampliação da estrutura física do CAPS										
Ação Nº 3 - Capacitar os Cuidadores de pacientes com transtorno mental;										
Ação Nº 4 - Fortalecer ações para prevenção e combate à drogadição garantindo a promoção da saúde, com diagnóstico precoce dos transtornos mentais e decorrentes do uso de álcool e outras drogas nas unidades básicas de saúde, através de capacitação e trabalho em rede;										
Ação Nº 5 - Garantir atendimento especializado aos pacientes com transtorno mental na rede pactuada.										
Ação Nº 6 - Implantação de 02 equipes de EMAESM, uma rural e uma urbana;										
Ação Nº 7 - Aquisição de equipamentos e mobiliário para dar qualidade ao atendimento.										
14. Redução em 2% da taxa de Internação hospitalar por fratura do fêmur na população de 60 anos e +	TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FÊMUR	Percentual	2020	20,78	16,00	17,00	Percentual	4,50	26,47	
Ação Nº 1 - Realização de curso de cuidador de idosos para os idosos que tem acompanhante;										
Ação Nº 2 - Manter a caderneta dos idosos atualizadas;										
Ação Nº 3 - Monitorar através dos ACS os idosos que moram sozinhos.										
15. Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS municipal.	PERCENTUAL DE AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO PARA QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA RAS MUNICIPAL	Percentual	2020	0,00	58,00	50,00	Percentual	50,00	100,00	
Ação Nº 1 - Garantir todos os profissionais em humanização semestralmente										
<b>OBJETIVO Nº 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.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	Proporção	2020	0,00	60,00	50,00	Proporção	58,33	116,66	
Ação Nº 1 - Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde, com apreciação do Conselho Municipal de Saúde, uma vez ao ano.										
Ação Nº 2 - Incentivar os profissionais de saúde a fazerem uso do Ambiente Virtual do SUS (Avasus) e Universidade Aberta do SUS (Unasus) na modalidade ensino "Educação à Distância" – EAD, para dimensionar a força de trabalho no SUS;										
Ação Nº 3 - Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas/desempenhos (8 por ano), com vistas à melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde;										
2. Ampliar o número de pontos de Telemedicina implantados	NÚMERO DE PONTOS DE TELEMEDICINA IMPLANTADOS	Número	2020	1	2	2	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Implantar mais um ponto de Telemedicina na zona rural.										
3. Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho	PERCENTUAL DE TRABALHADORES QIE ATENDEM AO SUS NA ESFERA PÚBLICA MUNICIPAL ABRANGIDOS POR ESTRATÉGIAS DE FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO	Percentual	2020	30,00	100,00	50,00	Percentual	33,99	67,98	
Ação Nº 1 - Instituir política de gratificação por desempenho;										
Ação Nº 2 - Fazer levantamento para definição dos índices e posterior criação da Lei da Gratificação de insalubridade para todos os profissionais de saúde;										
Ação Nº 3 - Implantar o PCCR.										

**DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECER AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE ; ATENÇÃO BÁSICA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, MATERNO-INFANTIL, DOENÇAS CRÔNICAS, PSICOSSOCIAL E ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS ; DE FORMA ASCENDENTE E REGIONALIZADA, RESPEITANDO AS DIVERSIDADES E CONTEMPLANDO AS DEMANDAS ESPECÍFICAS DE TODAS AS REGIÕES DE SAÚDE, APERFEIÇOANDO O SISTEMA DE REGULAÇÃO, OTIMIZANDO O SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA, POR MEIO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO ÚNICO, REVISANDO A PACTUAÇÃO ENTRE O GOVERNO FEDERAL, ESTADOS E MUNICÍPIOS PARA DISTRIBUIÇÃO JUSTA E PROPORCIONAL DE RECURSOS, GARANTINDO A OFERTA DE CONSULTAS, EXAMES, MEDICAMENTOS E PROCEDIMENTOS EM TODOS OS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - OBJETIVO 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(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescente de 10 a 19 a.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	22,22	22,00	23,15	Proporção	24,40	105,40
Ação Nº 1 - Cadastramento no ESUS-AB para acompanhamento;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os exames preconizados pela Rede Cegonha;									
Ação Nº 3 - Garantir atendimento dentro dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 4 - Busca Ativa das faltosas;									
Ação Nº 5 - Intensificar as ações de promoção à saúde.									
Ação Nº 6 - Captação precoce da gestante adolescente (de 10 a 19 anos de idade);									
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM SETE OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ – NATAL	Proporção	2020	61,93	70,00	70,00	Proporção	72,00	102,86
Ação Nº 1 - Fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal;									
Ação Nº 2 - Captação precoce das gestantes (Busca Ativa);									
Ação Nº 3 - Agendamento de no mínimo sete consultas ao pré-natal;									
Ação Nº 4 - Cadastramento no ESUS AB para acompanhamento;									
Ação Nº 5 - Disponibilizar os exames preconizados pela Rede Cegonha;									
Ação Nº 6 - Garantir atendimento dentro dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 7 - Capacitar às equipes no preenchimento correto e com completude do cartão da gestante.									
3. Captar no mínimo 90,00 das gestantes até a 20ª semana e realizar no mínimo seis consultas de pré-natal	PROPORÇÃO DE GESTANTES CADASTRADAS NO ESUS COM PELO MENOS SEIS CONSULTAS DE PRÉ – NATAL REALIZADAS E PRIMEIRA ATÉ A 20ª SEMANA DE GESTAÇÃO	Percentual	2020	43,00	90,00	60,00	Percentual	31,00	51,67
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das gestantes para que a captação aconteça até a 12ª semana de gravidez, conforme mudança das regras do previne para 2022;									
Ação Nº 2 - Garantir um mínimo de 6 CPN as gestantes cadastradas no ESUS.									
4. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	Proporção	2020	53,33	55,00	47,58	Proporção	50,00	105,09
Ação Nº 1 - Manter os serviços de atendimento das urgências e emergências com materiais, equipamentos e profissionais qualificados;									
Ação Nº 2 - Manter o SAMU no município para o atendimento de emergências;									
Ação Nº 3 - Manutenção da frota de ambulâncias, exceto SAMU.									
5. Diminuir o nº de óbitos de pessoas internadas com IAM.	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	Proporção	2020	6,67	6,50	7,50	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar as internações por IAM;									
Ação Nº 2 - Implantação do Centro de Cardiologia;									
Ação Nº 3 - Apoiar e qualificar as ações para implantação da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio.									
6. Aumentar a proporção de óbitos com causa básica definidas	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	99,64	99,50	98,00	Proporção	99,63	101,66
Ação Nº 1 - Promover ações de educação permanente em saúde sobre preenchimento adequado das Declarações de óbitos;									
Ação Nº 2 - Inserir as Declarações de Óbito (DO) em seu respectivo banco de informação nacional (SIM);									
Ação Nº 3 - Investigação de óbitos com causas mal definidas pela equipe de vigilância, ou dos serviços de verificação do óbito.									
7. Aumentar no mínimo em 10% o número de parto normal até 2025	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	39,13	65,00	50,00	Proporção	36,00	72,00

Ação Nº 1 - Capacitação de profissionais, avaliações, garantia de acompanhante durante a internação para todas as gestantes;									
Ação Nº 2 - Capacitações em temas como humanização, assistência neonatal, boas práticas médicas e segurança do paciente;									
Ação Nº 3 - Garantir as ações da Rede Cegonha, desde a assistência pré-natal até o acompanhamento pós-parto, visando à qualidade na atenção à saúde de mulheres e crianças.									
8. Manter a cobertura de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192)	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o SAMU no município para o atendimento de emergências;									
Ação Nº 2 - Manutenção da ambulância SAMU existente no município, de forma preventiva e corretiva periodicamente;									
Ação Nº 3 - Implantar o serviço de Acolhimento com Classificação de Risco;									
Ação Nº 4 - Garantir o funcionamento pleno dos serviços de urgência e emergência no município;									
Ação Nº 5 - Garantir RH, materiais de consumo, materiais técnicos e expedientes, equipamentos, sistema de informação atualizado, transporte.									
Ação Nº 6 - Devolver a USA e receber USB nova									

**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(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir para 06 o número de óbito infantil até 2025	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	14	6	8	Número	13,00	162,50
Ação Nº 1 - Garantir a Vacinação, que visa à prevenção de doenças imunopreveníveis;									
Ação Nº 2 - Desenvolver Ações com ONGS, que desencadeará políticas públicas de alimentação e nutrição, amamentação e controle da mortalidade infantil;									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação, da reidratação oral e do aleitamento materno, etc.;									
Ação Nº 4 - Incentivar melhorias nas condições sanitárias e ambientais da população									
2. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	1	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Na primeira consulta do pré-natal entregar à mulher o seu cartão gestante, onde serão registradas as informações referentes ao pré-natal;									
Ação Nº 2 - Solicitar no pré-natal todos os exames preconizados;									
Ação Nº 3 - Monitorar a pressão da gestante a cada consulta.									
3. Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos e morbidades das mulheres em idade fértil (10 a 49);									
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno;									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento quadrimestralmente.									
4. Investigar 100% dos óbitos maternos	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento quadrimestralmente;									
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno;									
Ação Nº 3 - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos maternos.									
Ação Nº 4 - Garantir condições de infraestrutura para VE realizar este trabalho.									
5. Ampliar as unidades o serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual, e outras violência.	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO.	Número	2020	3	15	15	Número	13,00	86,67
Ação Nº 1 - Investimento em ações coletivas de promoção e prevenção e de parcerias com outras secretarias;									
Ação Nº 2 - Elaborar e implantar protocolo interinstitucional para o enfrentamento da violência;									
Ação Nº 3 - Ampliar o uso da Ficha Notificação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências;									
Ação Nº 4 - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias com a sociedade civil organizada e instituições de ensino.									
Ação Nº 5 - Disponibilizar orientações técnicas para o desenvolvimento de ações relacionadas à meta e ao indicador;									
Ação Nº 6 - Alimentar sistema de informação voltado à vigilância das ocorrências de violências;									
Ação Nº 7 - Promover ações de capacitação aos profissionais no sistema de saúde do município, para a implementação de ações relacionadas à meta e ao indicador;									

**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(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita para 0 caso/ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	4	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Ao diagnosticar casos de sífilis no pré-natal, tratar durante a gestação ou durante o parto;									
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno;									
Ação Nº 3 - Detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis em gestantes e recém-nascidos.									
Ação Nº 4 - Manutenção da quantidade suficiente de testes rápidos para detecção de sífilis em gestante									
Ação Nº 5 - Manutenção da quantidade suficiente de penicilina benzatina 1.200.000 UI.									
Ação Nº 6 - Realizar exames de HIV e sífilis no mínimo em 60% das gestantes cadastradas no ESUS									
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	50	44	50	Número	52,00	104,00
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de atenção básica em doenças respiratórias crônicas e hipertensão e diabetes									
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno;									
Ação Nº 3 - Intensificar as ações intersetoriais voltada às pessoas idosas;									
Ação Nº 4 - Concretizar a implantação dos protocolos de Assistência ao Portador de doenças crônicas degenerativas;									
Ação Nº 5 - Intensificar atividades físicas nos serviços de saúde ao grupo de idosos;									
Ação Nº 6 - Instituir novas tecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras.									
3. Aferir e registrar a pressão semestralmente de 100% dos hipertensos cadastrados no ESUS.	PERCENTUAL DE PESSOAS HIPERTENSAS CADASTRADAS NO ESUS COM HIPERTENSÃO AFERIDAS NO SEMESTRE	Percentual	2020	9,00	100,00	50,00	Percentual	22,00	44,00
Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade da informação desse dado no ESUS									
4. Solicitar e registrar hemoglobina glicada de 100% dos diabéticos cadastrados no ESUS até 2025	PERCENTUAL DE DIABÉTICOS CADASTRADOS NO ESUS COM SOLICITAÇÃO DE HEMOGLOBINA GLICADA	Percentual	2020	26,00	100,00	50,00	Percentual	14,00	28,00
Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade da informação desse dado no ESUS									
5. Alcançar 95% de cobertura vacinal de poliomielite inativada e da Pentavalente no ESUS	COBERTURA VACINAL NO ESUS DE POLIOMIELITE INATIVADA E PENTAVALENTE	Percentual	2020	73,00	95,00	95,00	Percentual	60,00	63,16
Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade da informação desse dado no ESUS.									
6. Alcançar em pelo menos 75% as coberturas vacinais (CV) de crianças > de 2 anos (3ª dose de Pentavalente e Poliomielite, 2ª dose de Pneumocócica e 1ª dose de TV)	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	2020	75,00	75,00	75,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Promover a prevenção de riscos à saúde da população alvo;									
Ação Nº 2 - Garantir a imunização da população alvo com todas as vacinas do calendário básico;									
Ação Nº 3 - Alimentar regularmente a base de dados nacional em tempo oportuno.									
7. 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	2020	100,00	97,50	97,50	Proporção	100,00	102,56
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais quanto ao diagnóstico e acompanhamento dos casos de TB pulmonar bacilífera;									
Ação Nº 2 - Garantir a realização do exame de BAAR de diagnóstico e controle e Raio X do tórax;									
Ação Nº 3 - Garantir de forma contínua a medicação para o tratamento de TB;									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa contínua dos casos faltosos.									
8. Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantia de testes rápidos em quantidade suficiente nas UBS.									

9. Manter a incidência de AIDS em menores de 05 anos em zero caso/ano.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Ampliar as ações de controle e detecção do HIV nas campanhas preventivas.										
10. Aumentar para 95,00% até 2025, 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	0			95,00	93,75	Proporção	100,00	106,67	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde da rede, para garantir adesão ao tratamento;										
Ação Nº 2 - Realizar campanha de detecção da doença nas escolas.										
11. Examinar > 80% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, chegando a 100% em 2025.	PROPORÇÃO DE CONTATOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Garantir a consulta do paciente e seus contatos										
Ação Nº 2 - Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento da hanseníase;										
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.										
12. Reduzir para 0 caso/ano a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária no município.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir a realização de ações de prevenção permanente e educação social										
Ação Nº 2 - Promover ações de educação permanente, para mantermos os índices da malária zerados no município.										
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.										
13. Reduzir o número absoluto de óbito por dengue	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%;										
Ação Nº 2 - Realizar dois LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano;										
Ação Nº 3 - Promover ações de educação permanente, para mantermos os índices da dengue zerados no município.										
14. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue no mínimo em 80% nos imóveis por ciclo.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	6	6	6	Número	6,00	100,00	
Ação Nº 1 - Aquisição de 02 motos para a VS;										
Ação Nº 2 - Garantir a manutenção do Programa da Dengue/PQAVS;										
Ação Nº 3 - Aquisição de 02 computadores completos com No break, 02 impressoras										
15. Ampliar para a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros nacionais.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	100,00	100,00	90,00	Proporção	77,56	86,18	
Ação Nº 1 - Garantia de transporte para a coleta das amostras de água e entrega das amostras de água coletadas no LACEN										
Ação Nº 2 - Realizar inspeções sanitárias anuais nos reservatórios de abastecimentos de Água no município;										
16. Manter em 100,00% o percentual de notificações com o campo "ocupação" preenchido.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Capacitar permanentemente as equipes para notificação de acidentes de trabalho corretamente preenchidas.										
17. Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsórias registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	88,60	90,00	80,00	Proporção	100,00	125,00	
Ação Nº 1 - Notificar os casos suspeitos;										
Ação Nº 2 - Solicitar exames para encerramentos dos casos;										
Ação Nº 3 - Acompanhar a evolução do caso e encerrar oportunamente no SINAN										
<b>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.</b>										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100,00% de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizada pelo município.	PERCENTUAL DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA REALIZADAS CONSIDERADAS NECESSÁRIAS	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA;									
Ação Nº 2 - Realizar instauração de processos administrativos de VISA;									
Ação Nº 3 - Realizar a inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA;									
Ação Nº 4 - Realizar as atividades educativas para população;									
Ação Nº 5 - Realizar as atividades educativas para o setor regulado; recebimento e atendimento de denúncias;									
Ação Nº 6 - Atualizar o Código Sanitário									
Ação Nº 7 - Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária;									
2. Implantar e manter o Núcleo de segurança do Paciente e a CCIH	NÚMERO DE CCIH E NÚCLEO MUNICIPAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE IMPLANTADO	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para implantação do NSP e CCIH;									
Ação Nº 2 - Fazer a portaria designando os profissionais que comporão o NSP e CCIH.									

**DIRETRIZ Nº 4 - GARANTIR E APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE SERVIÇOS E SUA FORÇA DE TRABALHO UNIVERSAL E INTEGRAL NO AMBITO DO SUS, ESTIMULANDO E PACTUANDO A ESTRUTURAÇÃO DA REDE MUNICIPAL**

**OBJETIVO Nº 4.1 - GARANTIR A CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO DOS MEDICAMENTOS EVITANDO AGRAVAMENTO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o sistema Nacional de gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) em 60% dos estabelecimentos farmacêuticos da atenção básica	SISTEMA HÓRUS IMPLANTADO E ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	Percentual	2020	7,69	100,00	39,76	Percentual	6,67	16,78
Ação Nº 1 - Aquisição de 03 computadores completos com impressoras LX 300 e nobreak;									
Ação Nº 2 - Instalação e manutenção de internet nas UBS selecionadas;									
Ação Nº 3 - Capacitação dos profissionais para a operacionalização do sistema;Capacitação dos profissionais para a operacionalização do sistema;									
2. Abastecer a CAF para atendimento de no mínimo 65% das necessidades de medicamentos da população até 2025.	PERCENTUAL DA POPULAÇÃO ABASTECIDA COM MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIZADOS E JUDICIALIZADOS	Percentual	2020	50,00	65,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de medicamentos da farmácia básica com recurso federal, estadual e municipal;									
Ação Nº 2 - Aquisição de medicamentos fora da farmácia básica, especializados e/ou judicializados;									
Ação Nº 3 - Ampliação e manutenção da CAF.									

**DIRETRIZ Nº 5 - GARANTIR E INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO SOCIAL E O APOIO PARA AS POLÍTICAS DE SAÚDE AOS POVOS DA AMAZÔNIA.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - 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 AS RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO, VISANDO OFERECER AO CIDADÃO O CUIDADO INTEGRAL COM EQUIDADE.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Enviar o plano de saúde 2022-2025 ao CMS	PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação e disponibilização de normas técnicas para subsidiar o processo de elaboração do Plano de Saúde do município;									
Ação Nº 2 - Encaminhar o Plano de Saúde à apreciação do Conselho Municipal de Saúde e inserir na ferramenta do DIGISUS anualmente.									
Ação Nº 3 - Revisar anualmente o PMS e encaminhar ao CMS para aprovação e digitar no DIGISUS.									

**DIRETRIZ Nº 6 - AMPLIAR O FINANCIAMENTO DO SUS CONSIDERANDO O FATOR AMAZÔNICO E RESPEITANDO AS ESPECIFICIDADES DE CADA REGIÃO DO ESTADO DO PARÁ.**

**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(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitação da equipe de gestão da saúde em Banco de Preços em Saúde.	PROPORÇÃO DE ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BPS	Proporção	2020	0,00	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitação da equipe de gestão da saúde em Banco de Preços em Saúde.									
2. Serviço de ouvidoria implantado	PROPORÇÃO DE SERVIÇO DE OUVIDORIA IMPLANTADO	Número	2020	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementação do serviço de auditoria no SUS municipal com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo;									
Ação Nº 2 - Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido;									
Ação Nº 3 - Adquirir e disponibilizar material de divulgação da Ouvidoria para usuários;									
Ação Nº 4 - Fazer divulgação do número do telefone para utilização da população;									
3. Estruturação do componente municipal do SNA	PROPORÇÃO DE COMPONENTE SISTEMA NACIONAL DE OUVIDORIA IMPLANTADO	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar o sistema municipal de auditoria									

**OBJETIVO Nº 6.2 - OBJETIVO 2: 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(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e Aprimorar das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MANTIDA	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção e Aprimoramento das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Construção de 01 Centro de Diagnósticos;									
Ação Nº 3 - Homologar o Processo Seletivo de ACS;									
Ação Nº 4 - Realizar o Curso Técnico de ACS e ACE;									
Ação Nº 5 - Construção e aparelhamento de um CER I;									
Ação Nº 6 - Aquisição de imóveis;									
Ação Nº 7 - Reforma de Unidades de Saúde;									
Ação Nº 8 - Ampliar e reformar o hospital ;									
Ação Nº 9 - Aquisição de equipamentos para os estabelecimentos de saúde;									
Ação Nº 10 - Aquisição de 01 ambulância;									
Ação Nº 11 - Aquisição de 01 veículo sanitário para o TFD									
Ação Nº 12 - Construção e aparelhamento de 01 Centro de Referência de Saúde da Mulher									
Ação Nº 13 - Disponibilização de espaço físico e equipamentos para o conselho municipal de saúde									
Ação Nº 14 - Manter o servidor que presta serviço na Secretaria Executiva do Conselho;									
Ação Nº 15 - Garantia de manutenção do conselho, no tocante a diárias, alimentação, transporte e material de consumo, de informática e de escritório etc.;									
Ação Nº 16 - Garantir a realização da Plenária e ou Conferencia Municipal de Saúde Mental;									
Ação Nº 17 - Capacitar todos os Conselheiros Municipais de Saúde									
Ação Nº 18 - Manutenção do pagamento dos custos do TFD aos pacientes;									
Ação Nº 19 - Manutenção do Programa de TFD.									

**DIRETRIZ Nº 7 - GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, DA POLÍTICA DE SEGURANÇA ALIMENTAR**

**OBJETIVO Nº 7.1 - GARANTIR O FINANCIAMENTO DA POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO E DE SEGURANÇA ALIMENTAR.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter os programas de segurança alimentar inclusive os judicializados	PROGRAMAS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO MANTIDOS	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Construção do arcabouço técnico e legal (Portaria, Nota técnica, Instrução Normativa, Resolução, Fluxograma) para atendimento às demandas por fórmulas nutricionais especiais;									
Ação Nº 2 - Aquisição das fórmulas nutricionais especial para atendimento da demanda;									
Ação Nº 3 - Capacitação de profissionais de saúde envolvidos sobre dispensação de fórmulas nutricionais especiais;									
Ação Nº 4 - Capacitação de profissionais de saúde da ABS para implementação dos programas de abrangência da PNAN como: Suplementação de Vitamina A, Suplementação de ferro, NutriSUS e Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), crescer saudável;									
Ação Nº 5 - Monitoramento e assessoramento dos programas de abrangência da PNAN como: Suplementação de Vitamina A, Suplementação de Ferro, NutriSUS e Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), crescer saudável;									
Ação Nº 6 - Produção de material educativo e instrucional a serem utilizados nas capacitações com os ACS e de atendimento direto à população.									
Ação Nº 7 - Aquisição de réplicas de alimentos para utilização nas ações de educação alimentar e nutricional (EAN) e de atendimento direto à população.									
2. Fomentar ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT e promoção das práticas alimentares saudáveis do Município de Igarapé-Açu	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação de profissionais de saúde nas ações de alimentação e nutrição inseridas no Programa Academia da Saúde (PAS), Programa Saber Saúde (PSS), Programa Crescer Saudável (PCS), Política de Atenção Integral à Saúde do Homem (PAISH);									
Ação Nº 2 - Apoio à capacitação e atualização dos profissionais da área de nutrição para qualificar as ações de promoção de práticas alimentares saudáveis, por meio da participação em eventos científicos.									
Ação Nº 3 - Capacitação de profissionais de saúde para implementação de ações de promoção e prevenção das doenças do trato gastrointestinal e outras situações especiais relacionadas à alimentação e nutrição;									
Ação Nº 4 - Capacitação de profissionais de saúde e educação que atuam no Programa Saúde na Escola (PSE);									
Ação Nº 5 - Formação de Multiplicadores na promoção de práticas alimentares saudáveis p/ prevenção do câncer; com oficina de aproveitamento de alimentos, culinária saudável									
<b>DIRETRIZ Nº 8 - DESENVOLVER AÇÕES QUE VISEM GARANTIR AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVIRUS E OUTROS AGRAVOS EMERGENTES E ATENÇÃO HOSPITALAR, AMBULATORIAL E FARMACÊUTICA AOS PACIENTES E/OU SEQUELADOS APÓS A FASE AGUDA DA DOENÇA E QUANDO CONSIDERADOS RECUPERADOS</b>									
<b>OBJETIVO Nº 8.1 - GARANTIR AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVIRUS E OUTROS AGRAVOS EMERGENTES E ATENÇÃO HOSPITALAR, AMBULATORIAL E FARMACÊUTICA AOS PACIENTES E/OU SEQUELADOS APÓS A FASE AGUDA DA DOENÇA E QUANDO CONSIDERADOS RECUPERADOS.</b>									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	PERCENTUAL DE COBERTURA DE ATENÇÃO A INTEGRAL A SAÚDE DOS ACOMETIDOS PELA COVID-19 E/OU OUTROS AGRAVOS EMERGENTES E VIGILÂNCIA DO TERRITÓRIO	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir testes rápidos.;									
Ação Nº 2 - Adquirir epi's em quantidade suficiente para os profissionais da saúde e educação exercerem suas atividades com segurança;									
Ação Nº 3 - Adquirir via licitação medicamentos em quantidades suficientes para atender a demanda tanto da prevenção como do tratamento dos pacientes sintomáticos respiratórios e de COVID;									
Ação Nº 4 - Adquirir epi's em quantidade suficiente para os profissionais da educação regressarem as aulas com segurança;									
Ação Nº 5 - Adquirir oxigênio e material técnico em quantidade suficiente;									
Ação Nº 6 - Contratação de serviço de tomografia particular para agilizar os diagnósticos;									
Ação Nº 7 - Providenciar alimentação para todos os profissionais, pacientes e acompanhantes;									
Ação Nº 8 - Manutenção da Contratação mediante licitação dos prestadores de serviço médicos para atender a demanda e plantão no hospital aumentada pela pandemia;									
Ação Nº 9 - Contratar mediante licitação prestadores de serviço para atender a demanda aumentada pela pandemia;									
Ação Nº 10 - Confecção de materiais educativos como folders, cartazes e banners e boletim diário para serem divulgados em todas as redes sociais, rádio local e carro som das ações desenvolvidas. ;									
Ação Nº 11 - Adquirir roupa em quantidade suficiente para atendimento a ala criada para atendimento dos pacientes suspeitos/confirmados de COVID;									
Ação Nº 12 - Providenciar a notificação contínua das síndromes gripais em todo o município.;									
Ação Nº 13 - Constituir equipe para realizar o monitoramento diários dos casos confirmados e contatos de COVID;									
Ação Nº 14 - Aquisição de combustível para desenvolvimento das ações;									
Ação Nº 15 - Instalar no IASEP de sexta a domingo, 01(um) Centro de atendimento temporário específico para pacientes sintomáticos respiratórios.;									
Ação Nº 16 - Ampliar para 60 (sessenta) horas/semana o horário de 03 (três) UBS para melhor atendimento dos sintomáticos respiratórios.;									
Ação Nº 17 - Desenvolver ações específicas nas escolas após a retomada as aulas, visando a proteção de alunos, professores e demais profissionais envolvidos na educação (Port. 1857/2020);									
Ação Nº 18 - Elaborar fluxo, fazer capacitação das equipes e demais procedimentos para garantir a vacinação dos grupos alvos conforme determinação do plano nacional e estadual e municipal de vacinação.;									
Ação Nº 19 - Garantir a manutenção das ambulâncias em tempo hábil;									
Ação Nº 20 - Realizar aluguel de veículos específicos para garantir a vacinação dos grupos alvo da zona rural por meio de processo licitatório.									
Ação Nº 21 - Elaborar um Plano de Contingência Municipal para 2022 em conjunto com demais setores;									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção				
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados	
122 - Administração Geral	1		88,00	92,71
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.		100,00	100,00
	Manter os programas de segurança alimentar inclusive os judicializados		100,00	100,00
	Manter e Aprimorar das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde		100,00	100,00
	Capacitação da equipe de gestão da saúde em Banco de Preços em Saúde.		1	0
	Enviar o plano de saúde 2022-2025 ao CMS		1	1
	Implantar o sistema Nacional de gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) em 60% dos estabelecimentos farmacêuticos da atenção básica		39,76	6,67
	Ampliar para 100,00% de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizada pelo município.		100,00	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita para 0 caso/ano.		2	2
	Reduzir para 06 o número de óbito infantil até 2025		8	13
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescente de 10 a 19 a.		23,15	24,40
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS		50,00	58,33
	Ampliar o acesso a atenção odontológica na atenção básica para 100% de equipes de saúde bucal		100,00	96,73
	Fomentar ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT e promoção das práticas alimentares saudáveis do Município de Igarapé-Açu		100,00	100,00

	Serviço de ouvidoria implantado	1	0
	Abastecer a CAF para atendimento de no mínimo 65% das necessidades de medicamentos da população até 2025.	50,00	50,00
	Implantar e manter o Núcleo de segurança do Paciente e a CCIH	1	1
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	50	52
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	70,00	72,00
	Ampliar o número de pontos do Telemedicina implantados	2	2
	Aumentar para 1,0 razão de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	3,82
	Estruturação do componente municipal do SNA	1	0
	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	100,00	100,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho	50,00	33,99
	Realizar atendimento odontológico em no mínimo 90% das gestantes cadastradas no ESUS até 2025.	60,00	43,00
	Solicitar e registrar hemoglobina glicada de 100% dos diabéticos cadastrados no ESUS até 2025	50,00	14,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00	100,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	47,58	50,00
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Alcançar 95% de cobertura vacinal de poliomielite inativada e da Pentavalente no ESUS	95,00	60,00
	Ampliar as unidades o serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual, e outras violência.	15	13
	Diminuir o nº de óbitos de pessoas internadas com IAM.	7,50	0,00
	Redução para 27,00% de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	28,00	29,71
	Alcançar em pelo menos 75% as coberturas vacinais (CV) de crianças > de 2 anos (3ª dose de Pentavalente e Poliomielite, 2ª dose de Pneumocócica e 1ª dose de TV)	75,00	0,00
	Aumentar a proporção de óbitos com causa básica definidas	98,00	99,63
	Aumentar em 50,00% o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,50	0,71
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	97,50	100,00
	Aumentar no mínimo em 10% o número de parto normal até 2025	50,00	36,00
	Aumentar para 3,5 a razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	2,00	2,06
	Manter a cobertura de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192)	100,00	100,00
	Ampliar o nº de leitos em 10 %	1.2	1
	Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológicos a cada três anos	0,50	0,51
	Aumentar para 95,00% até 2025, a proporção de cura dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	93,75	100,00
	Ampliar para 55% o número de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos cadastradas no ESUS com PCCU realizado e informado.	55,00	18,00
	Ampliar para 0,12 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,06	0,07
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	100,00	0,00
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue	0	0
	Redução em 2% da taxa de Internação hospitalar por fratura do fêmur na população de 60 anos e +	17,00	4,50
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue no mínimo em 80% nos imóveis por ciclo.	6	6
	Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS municipal.	50,00	50,00
	Ampliar para a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros nacionais.	90,00	77,56
	Manter em 100,00% o percentual de notificações com o campo “ocupação” preenchido.	100,00	100,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsórias registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	80,00	100,00
301 - Atenção Básica	1	50,00	58,33
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	100,00	100,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescente de 10 a 19 a.	23,15	24,40
	Ampliar o acesso a atenção odontológica na atenção básica para 100% de equipes de saúde bucal	100,00	96,73
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	50	52

	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	70,00	72,00
	Aumentar para 1,0 razão de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	3,82
	Aferir e registrar a pressão semestralmente de 100% dos hipertensos cadastrados no ESUS.	50,00	22,00
	Captar no mínimo 90,00 das gestantes até a 20ª semana e realizar no mínimo seis consultas de pré-natal	60,00	31,00
	Realizar atendimento odontológico em no mínimo 90% das gestantes cadastradas no ESUS até 2025.	60,00	43,00
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Redução para 27,00% de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	28,00	29,71
	Aumentar no mínimo em 10% o número de parto normal até 2025	50,00	36,00
	Ampliar para 55% o número de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos cadastradas no ESUS com PCCU realizado e informado.	55,00	18,00
	Examinar > 80% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, chegando a 100% em 2025.	100,00	100,00
	Redução em 2% da taxa de Internação hospitalar por fratura do fêmur na população de 60 anos e +	17,00	4,50
	Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS municipal.	50,00	50,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	100,00	100,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	47,58	50,00
	Diminuir o nº de óbitos de pessoas internadas com IAM.	7,50	0,00
	Aumentar em 50,00% o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,50	0,71
	Aumentar para 3,5 a razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	2,00	2,06
	Manter a cobertura de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192)	100,00	100,00
	Ampliar o nº de leitos em 10 %	1,2	1
	Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológicos a cada três anos	0,50	0,51
	Ampliar para 0,12 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,06	0,07
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	100,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	39,76	6,67
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	100,00	100,00
	Abastecer a CAF para atendimento de no mínimo 65% das necessidades de medicamentos da população até 2025.	50,00	50,00
304 - Vigilância Sanitária	1	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1	8	13
	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00	100,00
	Ampliar as unidades o serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual, e outras violência.	15	13
	Aumentar a proporção de óbitos com causa básica definidas	98,00	99,63
	Alcançar em pelo menos 75% as coberturas vacinais (CV) de crianças > de 2 anos (3ª dose de Pentavalente e Poliomielite, 2ª dose de Pneumocócica e 1ª dose de TV)	75,00	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	97,50	100,00
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
	Manter a incidência de AIDS em menores de 05 anos em zero caso/ano.	0	0
	Aumentar para 95,00% até 2025, a proporção de cura dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	93,75	100,00
	Examinar > 80% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, chegando a 100% em 2025.	100,00	100,00
	Reduzir para 0 caso/ano a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária no município.	0	0
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue	0	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue no mínimo em 80% nos imóveis por ciclo.	6	6
	Ampliar para a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros nacionais.	90,00	77,56
	Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsórias registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	80,00	100,00
	306 - Alimentação e Nutrição	1	100,00
Fomentar ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT e promoção das práticas alimentares saudáveis do Município de Igarapé-Açu		100,00	100,00

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos**

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	127.050,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	127.050,00
	Capital	N/A	N/A	397.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	397.500,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	4.560.558,51	N/A	N/A	N/A	N/A	150.000,00	N/A	4.710.558,51
	Capital	N/A	1.307.764,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.307.764,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.046.746,71	7.084.000,00	96.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.226.746,71
	Capital	N/A	800.000,00	3.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.800.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	759.928,72	6.562.091,00	84.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.406.019,72
	Capital	N/A	186.332,12	5.400.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.586.332,12
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	495.000,00	500.000,00	42.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.037.000,00
	Capital	N/A	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	250.000,00	20.755,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	270.755,55
	Capital	N/A	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	450.000,00	733.689,98	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.198.689,98
	Capital	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	28.000,00	28.785,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	56.785,00
	Capital	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00

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

Data da consulta: 03/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Não apresentamos melhora nos indicadores da PAS, seja os da APS ou da Gestão, tivemos resultados abaixo de 2021, conforme monitoramento da PAS e do PREVINE em anexo.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Data da consulta: 30/03/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 30/03/2023.

### 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)	4.016.173,99	4.016.173,99	5.007.618,18	124,69
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	441.833,99	441.833,99	73.415,24	16,62
IPTU	441.833,99	441.833,99	73.415,24	16,62
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	165.000,00	165.000,00	25.939,60	15,72
ITBI	165.000,00	165.000,00	25.939,60	15,72
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.029.340,00	2.029.340,00	2.725.116,82	134,29
ISS	2.029.340,00	2.029.340,00	2.725.116,82	134,29
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	1.380.000,00	1.380.000,00	2.183.146,52	158,20
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	33.855.986,35	33.855.986,35	42.775.274,72	126,34
Cota-Parte FPM	23.286.620,00	23.286.620,00	33.184.867,57	142,51
Cota-Parte ITR	7.000,00	7.000,00	9.504,06	135,77
Cota-Parte do IPVA	1.568.512,00	1.568.512,00	1.484.193,25	94,62
Cota-Parte do ICMS	8.763.062,35	8.763.062,35	7.837.909,82	89,44
Cota-Parte do IPI - Exportação	165.792,00	165.792,00	258.800,02	156,10
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	65.000,00	65.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	65.000,00	65.000,00	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)	37.872.160,34	37.872.160,34	47.782.892,90	126,17

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)	0,00	0,00	1.105.748,05	0,00	1.105.748,05	0,00	1.100.284,45	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	1.104.544,99	0,00	1.104.544,99	0,00	1.099.081,39	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	1.203,06	0,00	1.203,06	0,00	1.203,06	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	5.035.686,93	0,00	4.998.852,79	0,00	4.694.952,39	0,00	36.834,14
Despesas Correntes	0,00	0,00	5.035.686,93	0,00	4.998.852,79	0,00	4.694.952,39	0,00	36.834,14
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	242.073,64	0,00	239.673,64	0,00	67.359,30	0,00	2.400,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	242.073,64	0,00	239.673,64	0,00	67.359,30	0,00	2.400,00
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	22.273,34	0,00	22.249,54	0,00	22.249,54	0,00	23,80
Despesas Correntes	0,00	0,00	22.273,34	0,00	22.249,54	0,00	22.249,54	0,00	23,80
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)	0,00	0,00	3.609.814,54	0,00	3.601.569,02	0,00	3.313.172,11	0,00	8.245,52
Despesas Correntes	0,00	0,00	3.603.401,88	0,00	3.595.156,36	0,00	3.312.692,11	0,00	8.245,52
Despesas de Capital	0,00	0,00	6.412,66	0,00	6.412,66	0,00	480,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	0,00	0,00	10.015.596,50	0,00	9.968.093,04	0,00	9.198.017,79	0,00	47.503,46

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)	10.015.596,50	9.968.093,04	9.198.017,79
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	47.503,46	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	9.968.093,04	9.968.093,04	9.198.017,79
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			7.167.433,93
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.800.659,11	2.800.659,11	2.030.583,86
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,86	20,86	19,24

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 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	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 2022	7.167.433,93	9.968.093,04	2.800.659,11	817.578,71	47.503,46	0,00	0,00	817.578,71	0,00	2.848.162,57
Empenhos de 2021	5.834.434,70	9.052.431,18	3.217.996,48	0,00	223.401,29	0,00	0,00	0,00	0,00	3.441.397,77
Empenhos de 2020	3.851.057,49	6.900.895,59	3.049.838,10	0,00	402.685,75	0,00	0,00	0,00	0,00	3.452.523,85
Empenhos de 2019	3.377.857,33	3.377.857,60	0,27	0,00	4.478,37	0,00	0,00	0,00	0,00	4.478,64
Empenhos de 2018	3.958.370,95	9.209.809,74	5.251.438,79	0,00	10.530,69	0,00	0,00	0,00	0,00	5.261.969,48
Empenhos de 2017	3.437.765,29	6.171.404,01	2.733.638,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.733.638,72

Empenhos de 2016	3.674.197,53	3.832.215,64	158.018,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158.018,11
Empenhos de 2015	3.290.506,16	3.293.010,18	2.504,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.504,02
Empenhos de 2014	3.223.822,23	4.416.907,54	1.193.085,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.193.085,31
Empenhos de 2013	2.920.982,12	3.143.265,16	222.283,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222.283,04

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</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 (XXIX)	20.446.622,97	20.446.622,97	17.709.138,18	86,61
Provenientes da União	16.585.443,78	16.585.443,78	17.227.514,55	103,87
Provenientes dos Estados	3.861.179,19	3.861.179,19	481.623,63	12,47
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>20.446.622,97</b>	<b>20.446.622,97</b>	<b>17.709.138,18</b>	<b>86,61</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 (XXXIII)	3.477.834,80	13.854.068,19	13.938.386,24	100,61	14.097.050,26	101,75	13.373.551,83	96,53	-158.664,02
Despesas Correntes	3.004.057,35	13.515.409,21	13.599.727,26	100,62	13.599.727,26	100,62	12.878.628,83	95,29	0,00
Despesas de Capital	473.777,45	338.658,98	338.658,98	100,00	497.323,00	146,85	494.923,00	146,14	-158.664,02
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	4.299.666,05	4.255.048,16	4.385.681,91	103,07	3.346.885,25	78,66	3.995.096,88	93,89	1.038.796,66
Despesas Correntes	4.174.666,05	4.110.058,16	4.095.701,91	99,65	3.056.905,25	74,38	3.705.116,88	90,15	1.038.796,66
Despesas de Capital	125.000,00	144.990,00	289.980,00	200,00	289.980,00	200,00	289.980,00	200,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	372.610,83	155.895,00	182.656,60	117,17	175.220,60	112,40	102.932,08	66,03	7.436,00
Despesas Correntes	372.610,83	155.895,00	182.656,60	117,17	175.220,60	112,40	102.932,08	66,03	7.436,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	213.437,53	209.990,72	381.311,07	181,58	381.246,47	181,55	220.977,81	105,23	64,60
Despesas Correntes	213.437,53	209.990,72	381.311,07	181,58	381.246,47	181,55	220.977,81	105,23	64,60
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	622.086,61	385.833,73	386.298,73	100,12	386.553,73	100,19	386.503,73	100,17	-255,00
Despesas Correntes	622.086,61	385.833,73	386.298,73	100,12	386.553,73	100,19	386.503,73	100,17	-255,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	90.000,00	209.317,71	552.495,87	263,95	343.178,16	163,95	552.495,87	263,95	209.317,71
Despesas Correntes	0,00	0,00	1.263,16	0,00	1.263,16	0,00	1.263,16	0,00	0,00
Despesas de Capital	90.000,00	209.317,71	551.232,71	263,35	341.915,00	163,35	551.232,71	263,35	209.317,71
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	9.075.635,82	19.070.153,51	19.826.830,42	103,97	18.730.134,47	98,22	18.631.558,20	97,70	1.096.695,95

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.477.834,80	13.854.068,19	15.044.134,29	108,59	15.202.798,31	109,74	14.473.836,28	104,47	-158.664,02
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	4.299.666,05	4.255.048,16	9.421.368,84	221,42	8.345.738,04	196,14	8.690.049,27	204,23	1.075.630,80
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	372.610,83	155.895,00	424.730,24	272,45	414.894,24	266,14	170.291,38	109,23	9.836,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	213.437,53	209.990,72	403.584,41	192,19	403.496,01	192,15	243.227,35	115,83	88,40
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	622.086,61	385.833,73	386.298,73	100,12	386.553,73	100,19	386.503,73	100,17	-255,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	90.000,00	209.317,71	4.162.310,41	1.988,51	3.944.747,18	1.884,57	3.865.667,98	1.846,79	217.563,23
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	9.075.635,82	19.070.153,51	29.842.426,92	156,49	28.698.227,51	150,49	27.829.575,99	145,93	1.144.199,41
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	9.075.635,82	19.070.153,51	19.694.233,13	103,27	18.950.107,65	99,37	18.498.960,91	97,00	744.125,48
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	0,00	0,00	10.148.193,79	0,00	9.748.119,86	0,00	9.330.615,08	0,00	400.073,93

FONTE: SIOPS, Par08/02/23 14:34:31

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 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 199.973,00	199973,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 10.826,13	0,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 36.000,00	36000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 7.599.531,06	7371240,51
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 9.339,50	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.369.622,00	4369622,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 520.000,00	520000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 3.220.820,16	3220820,16
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 270.096,72	270096,72

10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 23.540,40	23450,40
10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 604.943,58	604943,58
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 12.000,00	12000,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

#### 9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	16.876.692,55	16.876.692,55
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>0,00</b>	<b>16.876.692,55</b>	<b>16.876.692,55</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	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>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 30/03/2023 16:21:38

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

#### 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</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	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>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</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	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>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em um comparativo com o ano de 2021, a gestão municipal investiu em 2022 10,36% a menos de recursos próprios para a manutenção da saúde dos municípios, porém investiu 476,81% a mais em investimentos, os gastos por habitante ficaram 7,47% a mais que em 2021, e os gastos com pessoal diminuíram 16,69%, sendo que nas despesas com pessoal não entram os prestadores de serviço, e com relação as despesas com medicamentos o município continua informando as mesmas de forma equivocada e elas aparecem como em 2021 zeradas, assim como foram informados equivocadamente R\$16.876.692,55 de recursos para o COVID 19, este valor na realidade é tudo o que foi investido na saúde em 2022.

Balancete Financeiro de 2022 em anexo

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 03/04/2023.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 03/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não existem auditorias ativas nesse período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Buscando implementar o ciclo de monitoramento e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Igarapé Açu e compatibilizar os instrumentos de gestão, a saber: Plano municipal de Saúde de 2022-2025, Programação Anual de Saúde, de 2022, Plano Plurianual de 2022-2025, Lei Orçamentária Anual de 2022, destacam-se outras ações desenvolvidas no ano de 2022 por essa secretaria, especialmente a retomada das ações que guardam relação com os projetos estratégicos e que qualificam a atenção e a gestão do SUS no município, que estavam em segundo plano por causa da pandemia e as sequelas da mesma.

As realizações da Atenção Primária em Saúde no ano de 2022 se direcionaram para os demais programas, buscando redimir a situação em que muitos programas da APS ficaram devido a pandemia. A área técnica de saúde da mulher trabalhou na realização de PCCU, ações de pré-natal e cuidados com a saúde materna não tivemos nenhum óbito materno no período. Além da atualização de notas técnicas com orientações sobre o atendimento de pré-natal e grupos de risco, assim como monitoramento dos casos positivos e dos sequelados pela pandemia da Covid-19, mas levando em consideração os demais agravos existentes

A Coordenação de Saúde Bucal com o Laboratório de Próteses Dentárias (LRPD), desenvolveram ações para atendimento específico da população, assim voltamos a distribuir os kits de saúde bucal e as próteses dentárias e a realizar as ações preventivas de saúde bucal.

A Coordenação de Atenção Básica mantém como eixo estratégico de trabalho o apoio técnico às ESF e demais serviços de atenção primária, assim, foram regularmente elaborados documentos, notas informativas e boletins, com o objetivo de subsidiar a qualificação das ações de monitoramento e acompanhamento das ações. Além disso, a coordenação realizou reuniões individuais ou coletivas e contato frequente por meios tecnológicos para esclarecimento de dúvidas, apoio e educação permanente, principalmente do sistema ESUS.

Em outubro de 2022 começamos a receber o recurso do IAF que contemplou 3 educadores físicos ao município, porém o pagamento está sendo feito de forma equivocada pelo MS que está pagamento só o valor do incentivo e não o adicional também constante na portaria, porém já estávamos bancando com recursos próprios desde julho esses profissionais.

Como houve um atraso no processo seletivo e perdemos o prazo para cadastro dos 13 ACS que foram liberados para o município, estamos recebendo apenas pelos 102 anteriormente habilitados, porém todos 115 estão cadastrados e trabalhando.

A Coordenação da Vigilância em Saúde com o surgimento das variantes do COVID 19, buscou continuar orientando com relação a necessidade do uso das máscaras em algumas situações específicas e continuou com as demais providências intensivas, adequadas ao momento, tais como orientações para prevenção e cuidados específicos no sistema socio educativo, visando a saúde dos servidores e da população em geral, a manutenção do calendário vacinal, a reorganização das ações em saúde para o combate do mosquito *Aedes aegypti*, tendo em vista, especialmente, a Dengue, a Leishmaniose, a Hanseníase e a tuberculose e a orientação de como proceder diante de casos de violência contra mulheres, crianças e adolescentes que aumentou desde o isolamento social imposto em 2020 pela pandemia, desenvolveu ainda ações contínuas e rotineiras e elaborou documentos normativos e notas orientadoras com o objetivo de garantir a saúde integral das crianças e a prevenção da morbimortalidade infantil.

O CAPS desenvolveu ações da área técnica de saúde mental que foram mais bem elaboradas e desenvolvidas e foram relacionadas ao desenvolvimento de estratégias de redução dos impactos da pandemia na saúde mental da população., estando, porém, sobrecarregado, e as duas EMAESM que estamos solicitando desde março/2022 não foram liberadas para habilitação pelo estado até o presente momento.

A Política de Alimentação e Nutrição dentro do princípio da segurança alimentar e nutricional, desenvolveu ações buscando a melhoria das condições nutricionais da população. Alinhado às diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e aos princípios do SUS, a área de Alimentação e Nutrição buscou ampliar o escopo das ações em alimentação e nutrição, através do apoio institucional com suporte técnico às equipes e a distribuição dos leites especiais e acompanhamento dos beneficiários do programa Auxílio Brasil.

As capacitações e reuniões periódicas voltaram a acontecer de forma presencial e para compensar o tempo de ausência das mesmas, aconteceu uma sobrecarga de oficiais, entre ela a elaboração do PRI, porém as capacitações on line passaram a fazer parte da nossa rotina.

Neste período, destaca-se a continuidade da disseminação de informações à população e profissionais de saúde, além da relevante produção e revisão, pelas diversas áreas da Vigilância em Saúde estadual e municipal, de orientações técnicas e normas sanitárias específicas.

Todos os recursos recebidos sejam via direta pelo FNS ou via incremento pelas emendas parlamentares ou pelo Fundo Estadual, foram apresentados nos dados do SIOPS e serão devidamente detalhados pela contabilidade juntamente com a prestação de contas dos dois quadrimestres de 2022 que estão pendentes

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

1. REALIZAÇÃO DAS CONFERENCIAS MUNICIPAIS;
2. BUSCAR EMENDAS PARLAMENTARES DE INVESTIMENTO PARA CONSTRUÇÃO DOS PROJETOS QUE ESTÃO APROVADOS NO PMS 2022-2025;
3. IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE GRATIFICAÇÃO POR DESEMPENHO;
4. ORGANIZAR A COORDENAÇÃO DA APS VISANDO MELHORAR OS INDICADORES DO PREVINE BRASIL, PARA IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA CARDIOVASCULAR;
5. BUSCAR JUNTO AO MINISTÉRIO O PAGAMENTO DA TOTALIDADE DE 11 ACS HOJE CADASTRADOS NO MUNICÍPIO;
6. BUSCAR JUNTO AO ESTADO SOLUÇÃO PARA LIBERAÇÃO DO CADASTRO DAS DUAS EQUIPES DE EMAESM QUE ESTÃO PENDENTES;
7. BUSCAR EMENDAS PARLAMENTARES DE INCENTIVO A APS E MAC PARA MELHOR DESENVOLVIMENTO DESSAS AÇÕES.

---

FRANCISCO SOARES DE AMORIM NETO  
Secretário(a) de Saúde  
IGARAPÉ-AÇU/PA, 2022

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

IGARAPÉ-AÇU/PA, 03 de Abril de 2023

---

Conselho Municipal de Saúde de Igarapé-Açu