

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: PEIXE-BOI

Relatório Anual de Gestão 2019

MARIA DO SOCORRO DA SILVA CAVALCANTE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	PEIXE-BOI
Região de Saúde	Rio Caetés
Área	450,29 Km ²
População	8.077 Hab
Densidade Populacional	18 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/11/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL
Número CNES	6766129
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA FREI EDOARDO STUCCH S/N
Email	fnspsb@yahoo.com.br
Telefone	091-38211113

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/11/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ANTONIO MOZART CAVALCANTE FILHO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA DO SOCORRO DA SILVA CAVALCANTE
E-mail secretário(a)	sos_cavalcante@hotmail.com
Telefone secretário(a)	9132595192

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

Data da consulta: 11/11/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1995
CNPJ	11.920.272/0001-26

Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Maria do Socorro da Silva Cavalcante

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

Data da consulta: 11/11/2020

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/10/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Rio Caetés

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AUGUSTO CORRÊA	1091.043	45998	42,16
BONITO	587.497	16286	27,72
BRAGANÇA	2090.234	127686	61,09
CACHOEIRA DO PIRIÁ	2418.277	33900	14,02
CAPANEMA	614.026	69027	112,42
NOVA TIMBOTEUA	489.859	15363	31,36
OURÉM	562.133	17842	31,74
PEIXE-BOI	450.288	8077	17,94
PRIMAVERA	258.598	10825	41,86
QUATIPURU	324.252	13608	41,97
SALINÓPOLIS	217.856	40675	186,71
SANTA LUZIA DO PARÁ	1350.772	19848	14,69
SANTARÉM NOVO	229.507	6709	29,23
SÃO JOÃO DE PIRABAS	701.896	23045	32,83
TRACUATEUA	852.219	30959	36,33
UISEU	4904.138	61403	12,52

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	Av. João Gomes Pedrosa 0 Centro

E-mail	sos_cavalcante@hotmail.com	
Telefone	9184051987	
Nome do Presidente	Shirlei Maria Gentil de Oliveira	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	3
	Trabalhadores	4
	Prestadores	0


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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



- **Considerações**

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento básico de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela portaria n.º 575/2012, que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas quadriennais amplamente indicadas pelo Plano Municipal de Saúde (PMS) e anualmente operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS), sob responsabilidade da esfera municipal de gestão do SUS. O RAG permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria, além de constituir-se em importante instrumento de controle social e de referência para a participação social. O Município de Peixe-Boi-PA, apresenta o RAG referente ao exercício 2019, que explicita o desempenho da gestão municipal do SUS. Este relatório demonstra a execução anual das proposições do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, consta do RAG, ora apresentado, uma consolidação de informações da execução física e financeira coletadas nas bases de dados oficiais do FNS, dos registros no sistema de informação do orçamento público em saúde (SIOPS), como também da execução das ações e das intervenções em saúde. É importante destacar que o desempenho das principais linhas de atuação setorial apresentado foi obtido por intermédio da execução descentralizada, nesse sentido, para atender à necessidade da população, foi buscada a devida coerência com outros instrumentos vinculados a execução das ações de saúde de âmbito municipal. Em síntese, o RAG 2019 apresenta os resultados alcançados no exercício e recomenda eventuais providências que se fizerem necessárias.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O relatório de gestão é regulamentado pela Lei nº 8.142/90 e pela Lei Complementar nº 141/2012, é a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos Municípios, Estados, Distrito Federal e União. Além de comprovar a aplicação de recursos do SUS, os Relatórios de Gestão também apresentam os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde. Eles orientam ainda a elaboração de nova programação anual e eventuais redirecionamentos que se façam necessários no Plano de Saúde. O Relatório de Gestão possibilita o registro sequencial das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde atualizados, o lançamento de previsão orçamentária, permiti ainda o registro de metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	303	290	593
5 a 9 anos	314	300	614
10 a 14 anos	339	321	660
15 a 19 anos	347	339	686
20 a 29 anos	660	687	1347
30 a 39 anos	638	660	1298
40 a 49 anos	517	505	1022
50 a 59 anos	429	386	815
60 a 69 anos	294	264	558
70 a 79 anos	156	154	310
80 anos e mais	79	95	174
Total	4076	4001	8077

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

Data da consulta: 19/04/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019
Peixe-Boi	98	103	114	103	95

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

Data da consulta: 19/04/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	26	18	26	6	30
II. Neoplasias (tumores)	12	12	18	15	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	4	3	4	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	2	5	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	4	3	2

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VI. Doenças do sistema nervoso	1	4	2	4	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	3	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	12	17	15	13
X. Doenças do aparelho respiratório	34	17	27	12	18
XI. Doenças do aparelho digestivo	51	62	66	79	43
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23	22	21	18	19
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	3	6	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	30	34	23	20	28
XV. Gravidez parto e puerpério	92	91	102	108	105
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	4	9	4	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	3	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	23	16	22	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	52	38	40	84	56
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	14	13	19	6
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	365	360	392	430	377

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

Data da consulta: 19/04/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	2	-	3
II. Neoplasias (tumores)	6	9	8	5	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	2	3	3	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	1	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	18	14	12	15

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
X. Doenças do aparelho respiratório	4	5	5	6	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	3	1	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	1	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	4	5	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	7	5	8	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	46	53	48	42	56

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

Data da consulta: 19/04/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A base dos dados analisadas é da população de 2019, onde a faixa etária mais prevalente está entre 20 e 29 anos de idade com 1.347 habitantes (16,67%), seguida das faixas etárias entre 30 e 39 anos com 1.298 habitantes (16,07%) e entre 40 a 49 anos com 1.022 habitantes (12,65%). Quanto à **população estimada por sexo**, 50,46% da população é do SEXO MASCULINO (4.076 habitantes) e 49,54% do SEXO FEMININO (4.001 habitantes).

Outra análise importante a se observar refere-se à população acima de 60 anos, pois 50,77% desta faixa etária são do sexo masculino e 49,23% do sexo feminino, demonstrando que o sexo masculino tem uma maior longevidade em relação ao feminino.

Avaliando o ciclo de vida, observamos que a população Infantil é de 1.867 habitantes (23,12%), a população Jovem é de 686 habitantes (8,49%), a população Adulta é de 4.482 habitantes (55,49%) e a população Idosa de 1.042 habitantes (12,90%), demonstrando assim que a grande parte da população está na faixa etária economicamente ativa.

Uma análise quanto à **morbidade hospitalar**, segundo grupo de causas, podemos destacar que no ano de 2019 tivemos um total de 377 internações. As principais causas de internações foram:

1º) Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério: corresponde a 27,85% do total de internações, com 105 internações;

2º) Capítulo XIX - Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas: corresponde a 14,85% do total de internações, com 56 internações.

3º) Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: corresponde a 11,41% do total de internações, com 43 internações

Quanto à **mortalidade** é importante comparar os anos de 2015 (46 óbitos), 2016 (53 óbitos), 2017 (48 óbitos), 2018 (42 óbitos) e 2019 (56 óbitos) assim podemos afirmar que houve um aumento de 17,85% com relação ao número absoluto de óbitos de 2015.

Na relação ocorrências de mortalidade X grupos de causas, a principal causa de óbitos na população por 1º. Capítulo IX. - Doenças do aparelho circulatório com 15 casos, equivalente a 26,78% do total de óbitos; seguido pelo 2º. Capítulo II - Neoplasias (tumores) com 8 casos, equivalente a 14,28% do total de óbitos; Capítulo IV - Doenças aparelho respiratório com 7 casos, equivalente a 12,5% do total de óbitos. Ressaltamos que precisamos intensificar as ações de promoção.

As **doenças do aparelho circulatório** têm alta prevalência e baixas taxas de controle. São consideradas um dos mais importantes problemas de saúde pública. Orientar a população quanto a importância de reduzir a ingestão de alimentos gordurosos e com muito sal; Cuidado com o peso; não exagerar no álcool; evitar o tabagismo; consultar um médico; evitar o estresse excessivo, e controlar a pressão arterial.

Segundo estimativas da OMS, cerca de 40% dos casos de câncer poderiam ser evitados por meio de medidas preventivas. Manter uma dieta saudável combinada com atividades físicas regulares e ausência do tabaco é uma das melhores maneiras de se evitar o surgimento de grande parte dos **tumores**.

As doenças **respiratórias** podem atingir pessoas de todas as idades e, na maioria das vezes, estão associadas ao estilo de vida e qualidade do ar, ou seja, à exposição do organismo a agentes poluentes, produtos químicos, cigarro e até infecções por vírus, fungos ou bactérias.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

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	760	14665,35	-	-
03 Procedimentos clínicos	113	529,39	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	13	109,20	-	-
Total	886	15303,94	-	-

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

Data da consulta: 20/04/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	354	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14661	47310,53	-	-
03 Procedimentos clínicos	23148	33523,79	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	3301	1349,76	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	13	109,20	-	-
Total	41477	82293,28	-	-

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

Data da consulta: 20/04/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	268	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	266	-
Total	534	-

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

Data da consulta: 20/04/2021.

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

Os dados de procedimentos da complexidade **Atenção Básica** (AB) eram oriundos, até agosto de 2017, do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) do DATASUS/Ministério da Saúde. A partir da Portaria Nº 2.148 de 28 de agosto de 2017, foi estabelecido o início do envio de dados dos serviços da AB para o Conjunto Mínimo de Dados (CMD) e finalizado o envio de dados para o SIA/SUS. Dessa forma, as informações da Atenção Básica passaram a ser exportadas para o CMD exclusivamente pela base de dados nacional do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), não sendo possível a inserção manual da informação, o que modificou o sistema de registro e a maneira de contabilização da produção. De acordo com o Ministério da Saúde, após a transição do Sistema de Informação, estariam disponíveis para consulta no CMD apenas os atendimentos da modalidade Atenção Básica, provenientes do SISAB, sendo que até agora, as cargas completas do ano em estudo, ainda não estão disponíveis para análise.

O quadro apresenta a **produção ambulatorial de urgência, de complexidade média e alta**, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Ambulatorial do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Não há registro de coleta de dados sobre Produção de **Atenção Psicossocial** por não haver o serviço implantado no município.

O quadro apresenta a **Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar** por Grupo de Procedimento, realizada no ano de 2019. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação

Ambulatorial do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

A Produção de **Assistência Farmacêutica** no quadro acima, não apresenta dados, por ser informações do componente especializado e está sob gestão da esfera estadual.

O processo de alimentação do SIA/SUS com registros referentes à **Vigilância em Saúde** compreende o grupo dos procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) e de Vigilância em Saúde do Trabalhador, no Grupo - Ações de promoção e prevenção em saúde, subgrupo - Vigilância em Saúde e na forma de organização - Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde do Trabalhador.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	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
Total	0	0	8	8

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/11/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	0	0	8
Total	8	0	0	8

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/11/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física de saúde prestadora de serviços ao SUS no município é composta por 8 estabelecimentos públicos. Desses, 100% está na gestão municipal. Não há gestão dupla. Realizam procedimentos de atenção básica e procedimentos de média complexidade.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	2	2	12	24
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	6	2	8	18	0
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: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	49	47	47	48	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	37	38	37	41
---------------------------------------	---	----	----	----	----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Do total de 75 servidores que a secretaria de saúde, 54,66% (41) são estatutários e empregados públicos e 45,33% (34) são servidores contratos temporários e cargos em comissão. Apontando necessidade de realização de concurso público, para fins de despreciação dos contratos de trabalhos.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	98.89	Percentual	95.33	98,89	Percentual	96,40
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantada.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	1.1	Percentual	0	1,20	Percentual	0
4. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Percentual	7.05	Percentual	24.4	6,35	Percentual	346,10
6. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Percentual	13.28	Percentual	.27	14,63	Percentual	2,03
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Percentual	2.58	Percentual	3.12	2,69	Percentual	120,93
8. Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Número	0	Número	0	0	Número	0
9. Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de x pmp para pmp.	Doador por milhão da população (pmp) Pará.	Percentual	0	Percentual	0	0,00	Percentual	0
10. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	Percentual de município com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.	Número	0	Número	0	1	Número	0
11. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	.25	Razão	.48	0,31	Razão	192,00
12. Ampliar 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	1.1	Razão	.07	1,21	Razão	6,36
13. : Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual	0	Percentual	0	0,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	Proporção	53.15	Proporção	21	0,00	Percentual	39,51
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	Proporção	46.3	Proporção	30	0,00	Percentual	64,79
4. Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção	0	Proporção	0	0,00	Percentual	0
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	96.29	Proporção	92.86	0,00	Percentual	96,44
6. Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Proporção	41.71	Proporção	45	45,35	Percentual	107,89
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Número	0	Número	0	0	Número	0
2. Reduzir os Óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Número	0	Número	0	0	Número	0
3. Investigar Óbitos maternos em Idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Investiga o número de óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Proporção	100	Proporção	100	0,00	Percentual	100,00
5. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número	1	Número	4	1	Número	400,00

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	0	Número	0	0	Número	0
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número	3	Número	4	1	Número	133,33
3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Percentual	95	Percentual	0	95,00	Percentual	0
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Percentual	70	Percentual	100	70,00	Percentual	142,86
6. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 86 % em 2016 para 89 % em 2017, em âmbito nacional.	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Proporção	0	Proporção	0	0,00	Percentual	0
7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	0
8. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	83.5	Proporção	100	0,00	Percentual	119,76
9. >= 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Percentual	80	Percentual	100	80,00	Percentual	125,00
10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	Número	0	Número	0	0	Número	0
11. Reduzir o número absoluto de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	0	Número	0	0	Número	0
12. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	Número	4	4	Número	100,00

13. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	80	Proporção	80	0,00	Percentual	100,00
14. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	Percentual	80	Percentual	80	80,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas, pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013.

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementada e/ou realizadas.	Proporção	0	Proporção	60	0,00	Percentual	0
2. X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	Percentual	0	Percentual	0	0,00	Percentual	0
3. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	4	Número	1	4	Número	25,00

OBJETIVO Nº 4.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	Número	0	Número	0	0	Número	0

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do ministério da saúde como gestor federal do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

OBJETIVO Nº 6.1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção	0	Proporção	0	0,00	Percentual	0
2. Implantação de um serviço de ouvidoria	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Proporção	1	Proporção	0	0,00	Percentual	0
3. Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número	0	Número	0	0	Número	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	0,00
	Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	0,00
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	0
	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	0,00
	Implantação de um serviço de ouvidoria	0,00
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1
	Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	0
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	0
301 - Atenção Básica	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00
	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	98,89
	Reduzir a mortalidade infantil.	0
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	100,00
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantada.	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	4

	Reduzir os Óbitos maternos.	0
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	21,00
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,00
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00
	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	24,40
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,27
	Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de x pmp para pmp.	0,00
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	0
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame	0,48
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,07
	: Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	53,15
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	30,00
	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	0,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,27
	Aumentar o X % de parto normal.	45,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	3,12
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	100,00
	Ampliar o nº de leitos em %	0
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	80,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade infantil.	0
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0
	Reduzir os Óbitos maternos.	0
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	4
	Investigar Óbitos maternos em Idade fértil (MIF).	100,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	0,00
	Investiga o número de óbitos maternos.	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	92,86
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	4
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 86 % em 2016 para 89 % em 2017, em âmbito nacional.	0,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	100,00
>= 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	100,00	

Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0
Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue	0
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue	4

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	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	16.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.000,00
	Capital	4.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	1.405.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.405.000,00
	Capital	74.000,00	50.000,00	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	174.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	70.000,00	1.813.000,00	371.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.254.000,00
	Capital	33.125,00	451.000,00	N/A	205.000,00	N/A	N/A	N/A	689.125,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	30.000,00	181.500,00	33.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	244.500,00
	Capital	15.000,00	153.000,00	N/A	80.000,00	N/A	N/A	N/A	248.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	9.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.000,00
	Capital	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	11.000,00	136.000,00	39.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	186.000,00
	Capital	N/A	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Pode-se apontar avanços alcançados, no processo de organização e funcionamento na busca de atender a atual realidade social e política do município.

O produto foi discutido com as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, como da contabilidade que atuaram conjuntamente na definição da realização das ações e execução orçamentária.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	3	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	96,29	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	95,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	83,50	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	80,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,25	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	1,10	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	47,71	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	100,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	98,89	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A Pactuação Interfederativa em 2019 utilizou-se das metas pactuadas nos indicadores interfederativos, o que foi discutido após monitoramento e avaliação das respectivas metas pactuadas, de modo que os resultados serão retroalimentados no planejamento em saúde. Os resultados alcançados foram oriundos de informações disponibilizadas nas bases nacionais e locais. Dentre as metas não atingidas as áreas técnicas farão complementações nas ações e serviços pertinentes ao setor afetado.

Os resultados Anual dos Indicadores Interfederativos não puderam ser registrados devido os campos não estarem de livre acesso para o registro na plataforma.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	394.560,44	1.630.452,44	133.083,37	0,00	0,00	0,00	0,00	2.158.096,25
Capital	0,00	0,00	606.829,74	0,00	2.487,99	0,00	0,00	0,00	609.317,73
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	6.859,30	171.500,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	178.359,60
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	214.235,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	214.235,70
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	1.339.870,19	0,00	0,00	277.760,05	0,00	0,00	0,00	1.617.630,24
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	1.741.289,93	2.623.018,18	133.083,37	280.248,04	0,00	0,00	0,00	4.777.639,52

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 20/04/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,69 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,45 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,38 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,18 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	25,76 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,87 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 591,80
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	35,45 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,65 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,78 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	12,75 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	73,97 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,25 %

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

Data da consulta: 20/04/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	762.000,00	762.000,00	431.956,91	56,69
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	12.000,00	12.000,00	4.388,30	36,57
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	12.000,00	12.000,00	5.746,40	47,89
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	380.000,00	380.000,00	251.452,79	66,17
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	350.000,00	350.000,00	168.359,27	48,10
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	8.000,00	8.000,00	2.010,15	25,13
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	9.635.500,00	9.635.500,00	10.279.773,93	106,69

Cota-Parte FPM	6.700.000,00	6.700.000,00	6.938.895,11	103,57
Cota-Parte ITR	1.500,00	1.500,00	3.759,34	250,62
Cota-Parte IPVA	180.000,00	180.000,00	207.397,03	115,22
Cota-Parte ICMS	2.650.000,00	2.650.000,00	3.046.212,40	114,95
Cota-Parte IPI-Exportação	80.000,00	80.000,00	83.510,05	104,39
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	24.000,00	24.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	24.000,00	24.000,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	10.397.500,00	10.397.500,00	10.711.730,84	103,02

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	3.550.000,00	3.550.000,00	3.513.399,53	98,97
Provenientes da União	2.990.000,00	2.990.000,00	3.434.410,54	114,86
Provenientes dos Estados	560.000,00	560.000,00	45.218,77	8,07
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	33.770,22	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	3.550.000,00	3.550.000,00	3.513.399,53	98,97

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	4.114.500,00	5.255.014,45	4.139.657,79	28.664,00	79,32
Pessoal e Encargos Sociais	1.973.000,00	2.165.124,06	1.693.564,32	0,00	78,22
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	2.141.500,00	3.089.890,39	2.446.093,47	28.664,00	80,09
DESPESAS DE CAPITAL	1.116.625,00	886.355,18	422.302,14	187.015,59	68,74
Investimentos	1.116.625,00	886.355,18	422.302,14	187.015,59	68,74

Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	5.231.125,00	6.141.369,63		4.777.639,52	77,79

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	3.898.229,51	2.820.670,00	215.679,59	63,55
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	3.425.469,46	2.569.085,96	187.015,59	57,69
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	472.760,05	251.584,04	28.664,00	5,87
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		3.036.349,59	63,55

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		1.741.289,93	
--	--	------------	--	---------------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					16,25
--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]

134.530,31

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100

Atenção Básica	2.943.125,00	3.605.818,45	2.580.398,39	187.015,59	57,92
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	492.500,00	312.034,16	178.359,60	0,00	3,73
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	186.500,00	292.877,87	214.235,70	0,00	4,48
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	1.599.000,00	1.920.639,15	1.588.966,24	28.664,00	33,86
Total	5.231.125,00	6.141.369,63		4.777.639,52	99,99

FONTE: SIOPS, Pará14/02/20 16:08:10

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

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 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	598.32	598.32
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1516874.09	1107734.34
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	1099679	1099679
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	224	224
	1030220152E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	79534	79534
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	138266.76	98601.6
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	44528.84	71803.98
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12000	12000
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	102768.81	202235.7
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	250000	487598.34

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, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os demonstrativos da saúde têm a finalidade de apresentar o cumprimento da aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos em saúde: Este demonstrativo integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e visa aferir a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012. Analisando os indicadores financeiros o município cumpriu no ano em estudo a prerrogativa legal, aplicando o percentil de 16,25% nas ações e serviços públicos de saúde, assegurando desta forma os

recursos mínimos de 15,00% previstos para o setor.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não houve auditoria no período.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório de Gestão de 2019, apresenta os resultados alcançados pela gestão municipal no setor saúde durante o respectivo ano, mas também demonstra as dificuldades enfrentadas, conforme evidenciadas nos resultados por alguns indicadores de saúde. A Programação Anual de Saúde no ano de 2019, foi norteadora para o exercício, com a realização de grande parte das ações programadas e com o cumprimento da maior parte das metas pactuadas, respeitando os limites orçamentários inicialmente programados e atualizados mediante superávit financeiro para o ano e os recursos financeiros disponíveis. O município de Peixe-Boi tem aplicando em saúde, no decorrer dos últimos anos, recursos financeiros em escala acima do previsto em Lei para atender as necessidades de saúde da população, com a contratação e capacitação de pessoal, custeio dos serviços, contratação de serviços de terceiros, investimento em obras com ampliações e reformas, aluguéis de imóveis para implantação de novos serviços, investimentos para aquisição de mobiliários e equipamentos, visando a ampliação da rede de atenção à saúde e qualificação da assistência no âmbito municipal. A Atenção Básica é prioridade para a gestão, com a aplicação do maior montante de recursos financeiros para custeio, aquisição de equipamentos médicos, móveis e equipamentos para informatização da rede e implantação do E-SUS e prontuário eletrônico PEC, aquisição de medicamentos e insumos e a realização de obras de reforma e manutenção predial, além da contratação e capacitação de recursos humanos, e criação de novos serviços. Há a necessidade de novo concurso público. Espera-se a melhoria significativa da cobertura da Atenção Primária com a reorganização da rede de acordo com a nova portaria Previne Brasil. Reconhecemos que o maior desafio para gestão da saúde no âmbito municipal está relacionado à organização dos serviços e processos de trabalho, considerando a utilização racional dos recursos existentes para garantir a eficiência na oferta de serviços aos usuários do SUS e a eficácia da Atenção à Saúde prestada a população, e nisso tem-se concentrado os maiores esforços da equipe de Gestão Municipal.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As ações programadas e os serviços de saúde referentes ao exercício de 2019, na sua grande maioria, foram desenvolvidos de acordo com a Programação Anual 2019, que serviu de instrumento norteador para a Programação Orcamentária do município para a Saúde. É importante salientar que a atual situação de instabilidade financeira do país é motivo de preocupação, uma vez que migra a demanda da saúde para o SUS, trazendo sobrecarga ao sistema municipal. Existe ainda a preocupação com a perda de receita que o desequilíbrio financeiro acarreta aos cofres públicos, gerando cortes orçamentários e reduzindo os recursos disponíveis para serem aplicados em saúde. A mudança para o financiamento da Atenção Primária será um desafio em relação ao rigoroso monitoramento e manutenção dos cadastros e acompanhamentos dos usuários, bem como o alcance dos indicadores para evitar perda de recursos. Nos anos anteriores a função saúde no município de Peixe-Boi, contou com superávit financeiro, que contribuiu de maneira significativa para manutenção dos serviços existentes e ampliação de alguns serviços. No ano de 2020, Programação Anual de Saúde referente ao exercício, está em desenvolvimento e os redirecionamentos, quando necessários, serão atualizados no decorrer do ano vigente, com conseguinte atualização do Plano Municipal de Saúde para 2018-2021.

MARIA DO SOCORRO DA SILVA CAVALCANTE
Secretário(a) de Saúde
PEIXE-BOI/PA, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

PEIXE-BOI/PA, 20 de Abril de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Peixe-Boi