

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

Relatório Anual de Gestão 2021

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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|------------------------|------------|
| UF | PA |
| Município | PEIXE-BOI |
| Região de Saúde | Rio Caetés |
| Área | 450,29 Km² |
| População | 8.084 Hab |
| Densidade Populacional | 18 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/11/2022

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|---------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL |
| Número CNES | 6766129 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 05149158000141 |
| Endereço | RUA FREI EDOARDO STUCCH S/N |
| Email | fnsps@yahoo.com.br |
| Telefone | 091-38211113 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/11/2022

1.3. Informações da Gestão

| | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Prefeito(a) | JOÃO PEREIRA DA SILVA NETO |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | MARIA DO SOCORRO DA SILVA CAVALCANTE |
| E-mail secretário(a) | sos_cavalcante@hotmail.com |
| Telefone secretário(a) | 91984051987 |

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

Data da consulta: 30/11/2022

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: 30/11/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Rio Caetés

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|--------------------|------------|-----------------|-----------|
| AUGUSTO CORRÊA | 1091.043 | 46937 | 43,02 |
| BONITO | 587.497 | 16769 | 28,54 |
| BRAGANÇA | 2090.234 | 130122 | 62,25 |
| CACHOEIRA DO PIRIÁ | 2418.277 | 35307 | 14,60 |
| CAPANEMA | 614.026 | 69828 | 113,72 |

| | | | |
|---------------------|----------|-------|--------|
| NOVA TIMBOTEUA | 489.859 | 15646 | 31,94 |
| OURÉM | 562.133 | 18079 | 32,16 |
| PEIXE-BOI | 450.288 | 8084 | 17,95 |
| PRIMAVERA | 258.598 | 10889 | 42,11 |
| QUATIPURU | 324.252 | 13794 | 42,54 |
| SALINÓPOLIS | 217.856 | 41164 | 188,95 |
| SANTA LUZIA DO PARÁ | 1350.772 | 19839 | 14,69 |
| SANTARÉM NOVO | 229.507 | 6796 | 29,61 |
| SÃO JOÃO DE PIRABAS | 701.896 | 23440 | 33,40 |
| TRACUATEUA | 852.219 | 31549 | 37,02 |
| WISEU | 4904.138 | 62093 | 12,66 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

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

Peixe-Boi encontra-se situado na Região Rio Caetés no Nordeste do Estado do Pará, está dotado de um Conselho Municipal de Saúde, devidamente instituído e em funcionamento. Conta com 06 unidades de saúde pública instaladas no Município, a saber, 1 Centro de Saúde de Especialidades, com serviços ambulatoriais, com algumas especialidades médicas de atendimentos; 4 Estratégias Saúde da Família; 1 Posto de Saúde. Os instrumentos de gestão estão devidamente elaborados por equipe técnica e entregues ao controle social. Possui um acompanhamento e monitoramento de suas ações, em sua Programação Anual de Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Planejamento é uma das ferramentas de gestão do SUS-Sistema Único de Saúde, sendo utilizado como instrumento que busca gerar e articular mudanças e aprimorar o desempenho do serviço de saúde na tentativa de planejar e definir prioridades e mobilizar recursos. A Secretaria da Saúde do município de Peixe-Boi/Pa, apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2021 relativo às ações e serviços de saúde local. O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas no sistema DIGISUS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 750 de 29 de abril de 2019, que institui o sistema informatizado para construção do RAG. O Relatório de Gestão é o instrumento da prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme item IV do art. 4º da Lei nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, o relatório tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde.

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 | 297 | 284 | 581 |
| 5 a 9 anos | 302 | 292 | 594 |
| 10 a 14 anos | 315 | 297 | 612 |
| 15 a 19 anos | 327 | 317 | 644 |
| 20 a 29 anos | 646 | 672 | 1318 |
| 30 a 39 anos | 627 | 678 | 1305 |
| 40 a 49 anos | 550 | 534 | 1084 |
| 50 a 59 anos | 444 | 401 | 845 |
| 60 a 69 anos | 306 | 282 | 588 |
| 70 a 79 anos | 167 | 165 | 332 |
| 80 anos e mais | 80 | 101 | 181 |
| Total | 4061 | 4023 | 8084 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 30/11/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------|------|------|------|------|
| PEIXE-BOI | 114 | 103 | 95 | 85 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 30/11/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 26 | 6 | 30 | 28 | 34 |
| II. Neoplasias (tumores) | 18 | 15 | 20 | 9 | 29 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 3 | 4 | 13 | 9 | 7 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 2 | 5 | 5 | 7 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | 3 | 2 | 1 | 1 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 17 | 15 | 13 | 14 | 8 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 27 | 12 | 18 | 5 | 7 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 66 | 79 | 43 | 33 | 24 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 21 | 18 | 19 | 13 | 5 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 3 | 6 | 2 | 5 | 4 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 23 | 20 | 28 | 13 | 13 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 102 | 108 | 105 | 85 | 101 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 9 | 4 | 5 | 3 | 5 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | 3 | 3 | 2 | 1 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 16 | 22 | 6 | 8 | 6 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 40 | 84 | 56 | 48 | 56 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 13 | 19 | 6 | 8 | 5 |

| | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 392 | 430 | 377 | 297 | 317 |

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

Data da consulta: 30/11/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 2 | - | 3 | 7 |
| II. Neoplasias (tumores) | 8 | 5 | 8 | 5 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 3 | 3 | 5 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | - | - | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | - | 2 | 1 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 14 | 12 | 15 | 18 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 5 | 6 | 7 | 2 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 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 | 1 | - | - |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | 1 | 1 | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 5 | 2 | 4 | 4 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 5 | 8 | 6 | 6 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 48 | 42 | 56 | 52 |

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

Data da consulta: 30/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A cota populacional e sua distribuição auxiliam no planejamento e avaliação das políticas públicas relacionadas à saúde, educação, trabalho e assistência social. Dessa forma, o Brasil sofreu uma mudança nesse padrão demográfico devido à redução dos níveis de fertilidade e ao aumento da expectativa de vida ao nascer. Por outro lado, a população com mais de 60 anos mostrou tendência a crescer. No município a população estimada para o ano de 2017 foi de 8.069 habitantes em 2018 foi 8.073 habitantes, 8.077 em 2019, em 2020 de 8.081 e em 2021 tem uma população estimada de 8.084, segundo dados do IBGE. A população urbana é predominante, a maioria da população tem entre 20 e 29 anos, seguida pela faixa etária de 30 a 39 anos.

Estabelecer um perfil demográfico e epidemiológico para a população ainda impõe um desafio na oferta de serviços de todos os níveis de complexidade promovendo a integralidade entre eles, mas que vem sendo cada vez reduzido esse distanciamento através da composição de representantes de todos os níveis de complexidade na construção das ferramentas de gestão bem como sua execução. Com uma pandemia em curso, controlar a população saudável foi é desafio para o ano.

Em relação ao número de nascidos vivos em Peixe-Boi, observa-se uma redução nos últimos anos, lembrando que o resultado apresentado em 2021 foi 88, com dados preliminares no momento.

Observa-se nos índices de morbidade em 2021 relacionados à internação hospitalar, um destaque para as Lesões envenenamento e algumas outras consequências por causas externas, seguida pelas doenças Infecciosas e Parasitárias. Em terceiro lugar as Neoplasias aparecem com um número expressivos de internações.

As doenças do aparelho circulatório ocuparam o primeiro lugar entre óbitos respondendo por 35% dos ocorridos, os quais totalizaram 18 óbitos no período em análise, apontando para a necessidade de implementar as ações.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 22.244 |
| Atendimento Individual | 8.977 |
| Procedimento | 4.160 |
| Atendimento Odontológico | 2.127 |

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 | 429 | 11199,65 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 160 | 775,76 | - | - |
| 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 | - | - | - | - |
| Total | 589 | 11975,41 | - | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/12/2022.

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 | 370 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 11584 | 35820,03 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 20745 | 67006,18 | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 113 | 47,98 | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 32812 | 102874,19 | - | - |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/12/2022.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 308 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 125 | - |
| Total | 433 | - |

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

Data da consulta: 17/12/2022.

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

A rede de serviços de Atenção Básica do município possui 05 Unidades Básicas de Saúde (UBS) em funcionamento contando com 02 Estratégias Saúde da Família (ESF) em cada unidade, que atendem a área urbana da cidade, as outras UBSs atendem a população rural, não existe área descoberta. O Percentual de cobertura pela ESF = 100 %, 04 equipes de Saúde Bucal atendem a população de todo o município.

A cobertura de ACS no município é de 100%, com 24 ACS.

As unidades de saúde dispõem de acolhimento dos usuários, onde técnicos de enfermagem realizam, verificam sinais vitais, dando prioridades de atendimento em situação de risco. Contém também sala de espera para aguardar os atendimentos. O agendamento nas unidades é feito presencial, e também existem as vagas destinadas por ordem de chegada. O município conta com 05 salas de vacinas.

As UBS desenvolvem atividades programadas de atendimento a criança, gestante, obesos, portadores de diabetes, hipertensão, como também atividades preventivas e educativas, devido a pandemia por COVID-19 a retomada vem se dando gradativamente no decorrer do ano. Realizam consultas médicas, medicações, atualização de cartão de vacinas e agendamentos de exames como preventivos. As unidades ainda não utilizam prontuário eletrônico (PEC) mas a produção é informada regularmente e os equipamentos já estão sendo adquiridos. Nas Unidades existem Protocolos Operacionais Padrão e POP que foram confeccionados/adaptados pela coordenação de APS, que quando implementados foram apresentados e discutidos entre as equipes, como atividade da Planificação. Em geral, as equipes de APS recebem treinamentos frequentes, em assuntos diversos, de acordo com a necessidade dos funcionários, que sugerem os temas de maior curiosidade ou quando existem atualizações devido a surtos ou mudanças das técnicas e normas. Quando os usuários precisam de atendimentos especializados são encaminhados para cadastramento nos Sistemas de Regulação de referência. Quando necessitam ser encaminhados internamente para outros pontos de atenção, há sistema de agendamento de consultas das especialidades que o município oferece, exames laboratoriais e radiológicos. O município possui conselho de saúde que se reúne mensalmente e quando necessário extraordinariamente, discutindo os problemas da área financeira, questões administrativas, funcionais, entre outras.

Quanto a produção da Atenção básica, tivemos no ano de 2021: 22.244 visitas domiciliares, 8.977 atendimentos individuais, 4.160 procedimentos foram realizados nas estratégias de saúde da família e 2.127 pessoas foram atendidas por odontólogos. Quanto a Produção Ambulatória registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS do Ministério da Saúde (SIA/SUS/MS) somam 32.812 procedimentos ambulatoriais.

Não dispomos de Internação Hospitalar, mas de acordo com o Sistema de Informações Hospitalares do SUS do Ministério da Saúde (SIH/SUS/MS), no período não foram registradas autorizações de internações hospitalares, mesmo na captação por residência.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 4 | 4 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO | 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 | 9 | 9 |

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: 30/11/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 9 | 0 | 0 | 9 |
| Total | 9 | 0 | 0 | 9 |

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: 30/11/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede pública de serviços é composta por 04 Estratégias Saúde da Família- ESFs, 01 Posto de Saúde (Pedras), 1 laboratório de Análises Clínicas, 1 Unidade de Vigilância em Saúde, 1 Central de Regulação e 1 Centro de Saúde Especializado.

Serviços Especializados: Em Peixe-Boi, na assistência ambulatorial, conta com serviços implantados no Centro de Saúde Especializado, além dos procedimentos pactuados através da PPI Assistencial na Média e Alta Complexidade. Temos também o Apoio diagnóstico.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 0 | 2 | 1 | 10 | 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) | 5 | 2 | 8 | 24 | 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: 30/11/2022.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Bolsistas (07) | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 47 | 48 | 46 | 45 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 37 | 41 | 42 | 42 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

De acordo com o tipo de gestão estes colaboradores estão concentrados na gestão municipal, acompanhando a tendência da rede física. Como podemos observar, o quadro de Recursos Humanos ativos da Secretaria Municipal de Saúde no ano de 2.021, tem em sua maioria servidores públicos em Contratos temporários seguidos de Estatutários. Também contamos com os autônomos, médicos contratados que prestam serviço nas ESF e Centro de Saúde com algumas especialidades médicas.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 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 | 2017 | 98,89 | 98,89 | 98,89 | Percentual | 94,93 | 96,00 |
| Ação Nº 1 - -Realizar Reuniões periódicas intersetoriais na área de Saúde, Educação e Assistência Social para fins de cumprimento das condicionalidades; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - -Realizar captação precoce dos beneficiários gestantes pelo serviço de saúde para a realização do pré-natal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - -Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde e/ou mulheres e gestantes de 14 a 44 anos (peso, altura, pré-natal e aleitamento materno); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - -Realizar atendimento/visita às famílias beneficiárias com perfil na saúde e preencher os dados no "Mapa de Acompanhamento"; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - -Alimentar semestralmente o Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde, conforme calendário de vigência previsto; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - -Realizar o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família, por meio da garantia dos serviços da Atenção Básica que visa ao cumprimento: *do calendário básico de vacinação; * ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança menor de 7 anos, *ao seguimento do calendário de pré-natal da gestante, da assistência pós-parto; e *realização da vigilância nutricional. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - -Realizar ações de promoção e proteção de saúde; -Realizar ações de recuperação; -Incremento da resolução da urgência; -Inclusão da reabilitação protética; -Sensibilizar as crianças com relação à importância dos cuidados com a sua saúde bucal; -Ampliar o conhecimento dos pais/responsáveis quanto à importância do 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 2 - -Assegurar provisão de material e equipamentos; -Privilegiar a prevenção da saúde bucal, por meio do atendimento odontológico e de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial; -Realizar campanha educativa de prevenção bucal com ênfase em diminuir as exodontias. | | | | | | | | | |
| 3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Percentual | 2017 | 1,00 | 1,20 | 1,20 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - -Adoção e distribuição de kits de escova e creme dental para as estratégias saúde da família pela gestão da saúde; - Adoção e distribuição de materiais educativos de escovação dental pela gestão da saúde; -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 2 - -Quando da primeira consulta, apurar para limpeza e remoção de tártaro; de atividades coletivas; -Integração com a equipe multiprofissional no desenvolvimento - Monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelas estratégias saúde da família nas bases de dados disponíveis, com vistas ao assessoramento à gestão e acompanhamento de informações. | | | | | | | | | |
| 4. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica | Percentual | 2017 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - -Cadastro individual do cidadão no e-SUS, fazendo vinculação do mesmo à equipe de saúde a qual pertence; -Implantar o Prontuário Eletrônico dos usuários utilizando tecnologias como Cartão do SUS (Cartão Nacional de Saúde) e o e-SUS; -Aderir custeio para garantir equipamentos de informática através do Programa Informatiza APS, assegurando ambiente de trabalho adequado para a equipe e paciente; -Assegurar o atendimento para 100% da população pelas equipes da estratégia saúde da família -Capacitação | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - -Manter os estabelecimentos de saúde abastecidos de equipamentos, veículos, materiais técnicos, instrumentais, insumos, impressos e medicamentos, garantindo melhoria na qualidade da assistência; -Reorganizar o processo de trabalho das equipes das Unidades de Saúde ampliando o acesso da população, com participação do controle social; -Adequar à estrutura física dos Serviços de Saúde; -Realizar manutenção preventiva e corretiva periódica dos equipamentos da rede de assistência à saúde do município | | | | | | | | | |
| 5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab). | Percentual | 2017 | 7,25 | 6,35 | 16,00 | Percentual | 35,14 | 219,63 |
| Ação Nº 1 - -Aplicar os protocolos clínicos de atendimento por grupos alvo; -Capacitar os profissionais da rede de assistência básica nos programas da atenção primária; -Cumprir os indicadores de desempenho pelas equipes de Atenção Básica e Saúde Bucal e multiprofissionais existentes no município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - -Cumprir as metas específicas do Programa Saúde na Escola; -Ampliar os atendimentos das Equipes da Estratégia de Saúde da Família – ESF; -Garantir equipes de atenção à saúde completas com profissionais; -Manter equipadas as Unidades de ESF. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 12,05 | 14,63 | 18,00 | Percentual | 0,37 | 2,06 |
| Ação Nº 1 - -Ampliar os serviços especializados existentes no próprio município; -Garantir os serviços pactuados nas especialidades. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 2,49 | 2,69 | 3,00 | Percentual | 6,19 | 206,33 |
| Ação Nº 1 - -Manter contratos e pactuação de serviços ambulatoriais e hospitalares; -Efetivar o processo Regulatório dos pacientes para os serviços e dos serviços prestados. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|------|------|------|------------|------|-------|
| 8. Ampliar o nº de leitos em % | Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes. | Número | 2017 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - -Garantir a disponibilidade dos leitos hospitalares pactuados. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - -Difundir informações sobre os protocolos relacionados com captação e doação de órgãos. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - -Garantir equipamentos e materiais necessários no CAF; -Capacitação dos profissionais para atualização no controle de entrada, saída e armazenamento de estoque; -Manter atualizado a Central de Abastecimento Farmacêutico no que diz respeito a medicamentos, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 0,21 | 0,31 | 0,30 | Razão | 0,05 | 16,67 |
| Ação Nº 1 - -Garantir o cadastro individual de mulheres e vincular corretamente por estratégia saúde da família com idade entre 25 a 64 anos; -Realizar procedimento de coleta de citopatológico de colo de útero na APS; -Realizar campanhas de incentivo para a procura de mulheres à realização da coleta citopatológica e monitorar os resultados dos exames. - Disponibilizar resultados de exames em tempo oportuno; -Garantir o material de consumo; -Estabelecer fluxo de envio do material para o laboratório de análise | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 1,00 | 1,21 | 1,21 | Razão | 0,05 | 4,13 |
| Ação Nº 1 - -Monitorar a razão de mamografias realizadas na população alvo e realizar monitoramento dos resultados dos exames de mamografia; -Estimular a prática do autoexame de mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência. -Realizar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino; -Ampliar a oferta de exames na rede pública; -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 realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. | Percentual | 2017 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - -Unidades de Saúde com atendimento ao portador de transtorno mental em sua rotina de trabalho; -Garantir a dispensação de psicotrópicos no município; -Orientar os Cuidadores de pacientes com transtorno mental; -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 2 - -Garantir atendimento especializado aos pacientes com transtorno mental na rede pactuada. | | | | | | | | | |
| 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 | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. | Proporção | 2017 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - -Captação precoce da gestante adolescente (de 10 a 19 anos de idade); -Cadastramento no e-SUS para acompanhamento no SISAB; -Disponibilizar os exames preconizados pela Rede Cegonha; -Garantir atendimento dentro dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde; -Busca Ativa das faltosas; -Intensificar as ações de promoção à saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. | Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal. | Proporção | 2017 | 48,21 | 58,59 | 58,59 | Percentual | 56,82 | 96,98 |
| Ação Nº 1 - -Fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal com: *Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, garantindo minimamente 7 atendimentos sendo que a primeira consulta deve ter sido realizada até a 12ª semana gestacional (da data da DUM registrada n atendimento); *Agendamento com no mínimo sete consultas ao pré-natal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - *Realizar Cadastramento no e-SUS de mulheres com gestações identificadas e vinculadas corretamente por estratégias saúde da família para acompanhamento; *Disponibilizar os exames preconizados pela Rede Cegonha; *Garantir atendimento dentro dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde; *Intensificar as ações de promoção à saúde. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 48,21 | 51,04 | 51,04 | Percentual | 30,00 | 58,78 |
| Ação Nº 1 - -Garantir o atendimento de emergências no município através do SAMU; -Manter os serviços de atendimento das urgências e emergências com materiais, equipamentos e profissionais qualificados; -Aquisição de 1 (uma) ambulância para renovação da existente pelo tempo de uso e garantir manutenção de toda a frota de ambulâncias Tipo A. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - -Promover ações de educação permanente em saúde sobre preenchimento adequado das Declarações de óbitos; - Inserir as Declarações de Óbito (DO) em seu respectivo banco de informação nacional (SIM); -Investigação de óbitos com causas mal definidas pela equipe de vigilância, ou dos serviços de verificação do óbito. | | | | | | | | | |
| 5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Proporção | 2017 | 94,40 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 62,50 | 62,50 |
| Ação Nº 1 - -Promover ações de educação permanente em saúde sobre preenchimento adequado das Declarações de óbitos; - Inserir as Declarações de Óbito (DO) em seu respectivo banco de informação nacional (SIM); -Investigação de óbitos com causas mal definidas pela equipe de vigilância, ou dos serviços de verificação do óbito. | | | | | | | | | |
| 6. Aumentar o X % de parto normal. | Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. | Proporção | 2017 | 39,75 | 45,35 | 45,35 | Percentual | 34,09 | 75,17 |
| Ação Nº 1 - - Capacitação de profissionais, avaliações, garantia de acompanhante durante a internação para todas as gestantes; - Capacitações em temas como humanização, assistência neonatal, boas práticas médicas e segurança do paciente; - 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. | | | | | | | | | |
| 7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192). | Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192). | Percentual | 2017 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - -Manter o SAMU no município para o atendimento de emergências; -Manutenção de toda a frota de ambulância existente no município, de forma preventiva e corretiva periodicamente; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - -Implantar o serviço de Acolhimento com Classificação de Risco; -Garantir o funcionamento pleno dos serviços de urgência e emergência no município; -Garantir RH, materiais de consumo, materiais técnicos e expedientes, equipamentos, sistema de informação atualizado, transporte. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde. | | | | | | | | | |

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Reduzir a mortalidade infantil. | Taxa de mortalidade infantil | Número | 2017 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - - Garantir a Vacinação, que visa à prevenção de doenças imunopreveníveis; - Desenvolver Ações como a da Pastoral da Criança, que desencadeia políticas públicas de alimentação e nutrição, amamentação e controle da mortalidade infantil; - Realizar campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação, da reidratação oral e do aleitamento materno, etc.; - Incentivar melhorias nas condições sanitárias e ambientais da população. | | | | | | | | | |
| 2. Reduzir os Óbitos maternos. | Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência. | Número | 2017 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - -Na primeira consulta do pré-natal entregar à mulher o seu cartão – ou carteira – de gestante, onde serão registradas informações como peso, pressão arterial, crescimento do bebê, tipo sanguíneo e resultado de outros exames importantes; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - -Solicitar no pré-natal exame, como: os de urina e sangue. O exame de urina mostrará se há sinais de infecção ou presença de albumina; o exame de sangue verifica as funções gerais do organismo, o tipo sanguíneo, o fator Rh e a presença ou não de anemia e sífilis; -A pressão necessita ser controlada a cada consulta. | | | | | | | | | |
| 3. Investigar Óbitos maternos em Idade fértil (MIF). | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados | Percentual | 2017 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 16,67 | 16,67 |
| Ação Nº 1 - - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos e morbidades das mulheres em idade fértil (10 a 49); -Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno; -Realizar monitoramento quadrimestralmente. | | | | | | | | | |
| 4. Investiga o número de óbitos maternos. | Proporção de óbitos maternos investigados. | Proporção | 2017 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos e morbidades das mulheres em idade fértil (10 a 49); -Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno; -Realizar monitoramento quadrimestralmente. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 1 | 1 | 5 | Número | 4,00 | 80,00 |
| Ação Nº 1 - -Implementar e institucionalizar ações de enfrentamento à violência no município por meio da implantação do protocolo interinstitucional, de investimento em ações coletivas de orientações, de promoção e prevenção e de parcerias com outras políticas públicas, principalmente com a educação, ministério público, conselho tutelar, CAPS, urgência emergência, entre outros. -Ampliar o uso da Ficha Notificação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - -Disponibilizar orientações técnicas para o desenvolvimento de ações relacionadas à meta e ao indicador; -Alimentar sistema de informação voltado à vigilância das ocorrências de violências; -Promover ações de capacitação aos profissionais no sistema de saúde do município, para a implementação de ações relacionadas à meta e ao indicador; - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias com a sociedade civil organizada e instituições de ensino. | | | | | | | | | |

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Reduzir a incidência de sífilis congênita | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. | Número | 2017 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - -Ao diagnosticar casos de sífilis no pré-natal, tratar durante a gestação ou durante o parto; -Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno; -Detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis em gestantes, recém-nascidos, dando continuidade até 1 ano de idade, num intervalo a cada 2 meses com a realização do exame VDRL (sífilis). | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 5 | 1 | 1 | Número | 14,00 | 999,99 |
| Ação Nº 1 - -Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno; -Intensificar as ações intersectoriais voltada às pessoas idosas; -Implementar o protocolos de Assistência ao Portador de doenças crônicas degenerativas; -Intensificar atividades físicas nos serviços de saúde ao grupo de idosos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - - Instituir novas tecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 95,00 | 95,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - - Manter coberturas vacinais do calendário básico de vacinação de crianças menores de 2 anos; -Promover busca ativa; -Alimentar regularmente a base de dados nacional em tempo oportuno. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 66,66 | 66,66 |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|--|
| Ação Nº 1 - -Realiza monitoramento das ações do Programa de Controle da Tuberculose; -Realizar exame laboratorial nos casos novos de tuberculose para encerramento de caso; - Promover busca ativa. | | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 70,00 | 70,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - - Realizar exames anti-HIV no mínimo em 70% dos casos novos de tuberculose, conforme o parâmetro nacional; -Promover busca ativa. | | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - -Notificar casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho, como: L 98.9 – Dermatoses Ocupacionais; Z 57.9 – LER/ DORT; F99 – Transtorno Mentais; C80 – Câncer relacionado ao trabalho; - Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador. | | | | | | | | | | |
| 7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos. | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. | Número | 2017 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - -Realizar capacitação de detecção e notificação de casos pelos serviços; -Realizar tratamento antirretroviral em 100% as pessoas com diagnóstico de HIV; | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - -Manter ações contínuas de prevenção as IST/HIV/AIDS principalmente junto a jovens, população em situação de rua, profissionais do sexo, HSH, travestis e transexuais, utilizando novas estratégias de comunicação; -Alimentar regularmente a base de dados nacional em tempo oportuno. | | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 83,50 | 83,50 | 83,50 | Percentual | 100,00 | 119,76 | |
| Ação Nº 1 - -Promover busca ativa; -Educação permanente aos agentes comunitários de saúde e de endemias; -Alimentar regularmente a base de dados nacional em tempo oportuno. | | | | | | | | | | |
| 9. >= 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes. | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase. | Percentual | 2017 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - -Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase. -Garantir exames dos contatos de casos novos de hanseníase; -Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento da hanseníase; -Promover ações de educação permanente, preferencialmente aos enfermeiros das unidades de saúde. | | | | | | | | | | |
| 10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. | Número de casos autóctones da malária. | Número | 2017 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Promover ações de educação permanente, para mantermos os índices da malária zerados no município. | | | | | | | | | | |
| 11. Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue | Número absoluto de óbitos por dengue. | Número | 2017 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - - Realizar dois LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano; - Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%; -Promover ações de educação permanente, para mantermos os índices da dengue zerados no município. | | | | | | | | | | |
| 12. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | Número | 2017 | 4 | 4 | 4 | Número | 4,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - -Os agentes de controle da dengue devem realizar visitas domiciliares para controle da dengue, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo; - Realizar no mínimo quatro ciclos de visitas domiciliares com 80% dos imóveis visitados em cada um. As visitas são preconizadas bimestrais em 100% dos imóveis, ou seja, seis ciclos de visitas anuais. | | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 60,00 | 75,00 | |
| Ação Nº 1 - -Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano – VIGIAGUA; -Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental; -Realizar inspeções sanitárias anuais nos reservatórios de abastecimentos de Água no município; -Educação permanente. | | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - -Mensurar o número de profissionais que atendem o SUS municipal com vínculo protegido; -Atualização do cadastro no CNES; -Desprezarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS com vínculos protegidos; -Orientar o preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor. | | | | | | | | | | |

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 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 | | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; instauração de processos administrativos de VISA; inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA; atividades educativas para população; atividades educativas para o setor regulado; recebimento e atendimento de denúncias; - Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 100,00 | 125,00 |
| Ação Nº 1 - Alimentar o sistema do sinan regularmente e em tempo oportuno; -As doenças de notificação compulsórias imediatas devem ser encerradas dentro de até 60 dias após notificação. Foram elencadas as 15 doenças com maior magnitude e/ou relevância do grupo de notificação imediata, sendo: botulismo, cólera, dengue (óbitos), febre amarela, febre de Chikungunya, | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - febre do Nilo Ocidental, febre maculosa, influenza por novo subtipo viral, paralisia flácida aguda, peste, raiva, rubéola, sarampo, síndrome da rubéola congênita, síndrome respiratória aguda grave associada à coronavirus. (Portaria MS/GM nº 1.271, de 06 de junho de 2014). | | | | | | | | | |

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | 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 implementada e/ou realizadas. | Proporção | 2017 | 0,00 | 60,00 | 60,00 | Percentual | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - 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; -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; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - 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. | | | | | | | | | |
| 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 | 2017 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Apoiar Programas de Residência em Saúde na região. | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes. | Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados. | Número | 2017 | 4 | 4 | 4 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Integrar as unidades básicas e serviços de saúde do município no Núcleo de Telessaúde Técnico-Científico por meio de teleconsultorias, telediagnósticos e ações de teleeducação, com ampliação de pontos do Telessaúde Brasil na rede de saúde do município. | | | | | | | | | |

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 | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 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 | 2017 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Fomentar espaço municipal de negociação permanente do SUS com gestores e trabalhadores. | | | | | | | | | |

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde. | Número | 2017 | 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; -Implantação do sistema DigiSUS com capacitação da equipe técnica da Secretaria Municipal da Saúde, membros do Conselho Municipal de Saúde e Gestora; -Encaminhar o Plano de Saúde à apreciação do Conselho Municipal de Saúde e inserir na ferramenta do DIGISUS anualmente. | | | | | | | | | |

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 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 Preço em Saúde. | Proporção | 2017 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - -Capacitação da equipe de gestão da saúde em Banco de Preços em Saúde, para procederem à alimentação do sistema com as compras de itens de saúde e medicamentos. | | | | | | | | | |
| 2. Implantação de um serviço de ouvidoria | Proporção de municípios com ouvidoria implantada. | Proporção | 2017 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | Percentual | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - -Implementação do serviço de auditoria no SUS municipal com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo; -Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido; -Adquirir e disponibilizar material de divulgação da Ouvidoria para usuários. | | | | | | | | | |
| 3. Estruturação do componente municipal/estadual do SNA. | Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado. | Número | 2017 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - -Alimentação dos sistemas de informação das ações e serviços realizados no município em tempo oportuno, para subsidiar monitoramento e avaliação dos serviços prestados. | | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
|---|---|----------------------------------|------------|
| 0 - Informações Complementares | 1 | 60,00 | 60,00 |
| | Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 | 1 |
| 122 - Administração Geral | 1 | 60,00 | 60,00 |
| | Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. | 0,00 | 0,00 |
| | Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 | 1 |
| | X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento. | 0 | 0 |
| | X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde. | 0,00 | 0,00 |
| | Implantação de um serviço de ouvidoria | 1,00 | 1,00 |
| | Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes. | 4 | 0 |
| | Estruturação do componente municipal/estadual do SNA. | 0 | 0 |
| | Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | 100,00 | 100,00 |
| | 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 | 0 |
| Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos. | 100,00 | 100,00 | |
| 301 - Atenção Básica | 1 | 98,89 | 94,93 |
| | Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 | 1 |
| | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. | 60,00 | 60,00 |
| | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantada. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. | 58,59 | 56,82 |
| | Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada. | 1,20 | 0,00 |
| | Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | 100,00 | 100,00 |
| | Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | 16,00 | 35,14 |

| | | | |
|--|---|--------|--------|
| | Aumentar o X % de parto normal. | 45,35 | 34,09 |
| | Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de x pmp para pmp. | 0,00 | 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 | 0 |
| | Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame | 0,30 | 0,05 |
| | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 1,21 | 0,05 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1 | 60,00 | 60,00 |
| | Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 | 1 |
| | Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | 51,04 | 30,00 |
| | Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM). | 100,00 | 0,00 |
| | Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | 16,00 | 35,14 |
| | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente. | 18,00 | 0,37 |
| | Aumentar o X % de parto normal. | 45,35 | 34,09 |
| | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente | 3,00 | 6,19 |
| | Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192). | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o nº de leitos em % | 0 | 0 |
| | Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de x pmp para pmp. | 0,00 | 0,00 |
| | : Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. | 0,00 | 0,00 |
| | 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | 1 | 60,00 |
| Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | | 1 | 1 |
| 304 - Vigilância Sanitária | 1 | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 | 1 |
| | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. | 60,00 | 60,00 |
| | 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 | 0 |
| | 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 | 60,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | 1 | 0 | 0 |
| | Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 | 1 |
| | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. | 60,00 | 60,00 |
| | Reduzir a incidência de sífilis congênita | 0 | 0 |
| | Reduzir os Óbitos maternos. | 0 | 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 | 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). | 1 | 14 |
| | Investigar Óbitos maternos em Idade fértil (MIF). | 100,00 | 16,67 |
| | Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança. | 100,00 | 0,00 |
| | Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM). | 100,00 | 0,00 |
| | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | 100,00 | 66,66 |
| | Investiga o número de óbitos maternos. | 100,00 | 0,00 |
| | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 100,00 | 62,50 |
| | Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências. | 5 | 4 |
| | Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose. | 100,00 | 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 | 0,00 |
| | Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos. | 0 | 0 |
| | Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. | 83,50 | 100,00 |
| | >= 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes. | 80,00 | 80,00 |
| | Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. | 0 | 0 |
| Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue | 0 | 0 | |

| | | | |
|------------------------------|--|-------|-------|
| | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue | 4 | 4 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | 1 | 60,00 | 60,00 |
| | Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 | 1 |

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 | 8.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 8.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | 1.546.000,00 | 170.500,00 | 30.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.746.500,00 |
| | Capital | N/A | 28.000,00 | 40.000,00 | 5.000,00 | 45.000,00 | N/A | N/A | N/A | 118.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 144.815,00 | 1.920.500,00 | 197.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.262.315,00 |
| | Capital | N/A | 41.000,00 | 169.500,00 | N/A | 197.000,00 | N/A | N/A | N/A | 407.500,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 13.500,00 | 219.000,00 | 8.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 240.500,00 |
| | Capital | N/A | 6.000,00 | 46.000,00 | N/A | 50.000,00 | N/A | N/A | N/A | 102.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | 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 | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | 5.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 5.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | 11.000,00 | 223.000,00 | 20.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 254.000,00 |
| | Capital | N/A | 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 | N/A |
| | Capital | N/A | 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: 30/11/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O Município de Peixe-Boi no ano de 2021 desenvolveu suas ações programadas para o exercício, porém algumas metas foram comprometidas pela pandemia do Coronavírus. Os recursos da saúde foram distribuídos em consonância com Programação Anual de Saúde (PAS) 2021 contemplando as necessidades de custeio e investimento para a qualificação do cuidado -prevenção de doenças e agravos, na promoção da saúde e na recuperação e reabilitação, como também na ampliação das ofertas assistenciais e de serviços e nas reformas e adequações das Unidades de Saúde. Por fim, sempre trabalhamos com vista a missão da Secretaria Municipal da Saúde: *“promover saúde todos os dias com humanização e eficiência”*, cada indicador assume sua importância para a avaliação das ações e serviços públicos de saúde realizados no município.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

| N | Indicador | Tipo | Meta ano 2021 | Resultado Anual | % alcançada da meta | Unidade de Medida |
|----|--|------|---------------|-----------------|---------------------|-------------------|
| 1 | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | U | 1 | 14 | 999,99 | Número |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | E | 100,00 | 16,17 | 16,17 | Percentual |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | U | 100,00 | 62,50 | 62,50 | 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 | 0,00 | 0 | Percentual |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | U | 80,00 | 100,00 | 125,00 | Percentual |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 83,50 | 100,00 | 119,00 | Percentual |
| 7 | Número de Casos Autóctones de Malária | E | 0 | 0 | 0 | Número |
| 8 | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | U | 0 | 0 | 0 | Número |
| 9 | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | U | 0 | 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 | 60,00 | 75,00 | 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 | 0,40 | 0,05 | 16,67 | 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 | 1,21 | 0,05 | 4,13 | Razão |
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | U | 45,35 | 34,09 | 75,17 | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 0 | 0 | 0 | Número |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 0 | 0 | 0 | Número |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 98,89 | 94,93 | 96,00 | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 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 | 4 | 100,00 | Número |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Mesmo com os esforços dispensado ao enfrentamento ao coronavírus no período analisado, o Município obteve o alcance satisfatório na maioria dos indicadores pactuados.

Dos vinte (22) indicadores monitorados, quatro (04) apresentaram resultados baixos, que refletem problemas a serem enfrentados nos próximos anos, relacionados à cobertura vacinal, morte materna, triagem do câncer de mama e colo de útero. A maioria, entretanto, alcançou o percentil das metas estabelecida.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|---------------------|--|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL | |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 367.803,40 | 1.843.501,86 | 136.032,87 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.347.338,13 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 20.091,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.091,00 | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 11.030,00 | 198.848,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 209.878,53 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 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 | |
| 304 - 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 | |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 27.681,49 | 184.624,57 | 13.508,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 225.814,37 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 1.661.804,32 | 579.401,30 | 62.464,42 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.303.670,04 | |
| | Capital | 0,00 | 7.219,80 | 427.590,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 434.809,80 | |
| TOTAL | | 0,00 | 2.075.539,01 | 3.254.057,26 | 212.005,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.541.601,87 | |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 17/12/2022.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------|
| Indicador | | Transmissão |
| | | Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 1,86 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 96,37 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 13,46 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 82,88 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 17,59 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 43,64 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 686,10 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 30,56 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 2,61 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 6,43 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 8,21 % |
| 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 | 73,81 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 15,03 % |

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

Data da consulta: 17/12/2022.

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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|---|--|-----------------|
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | 1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE | R\$ 409.986,00 | 409986,00 |
| | 1012250182F01 - REFORÇO DE RECURSOS PARA EMERGENCIA I | R\$ 200.014,00 | 200014,00 |
| | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 1.501.850,29 | 1501850,29 |
| | 10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE | R\$ 1.512,58 | 1512,58 |

| | | | |
|---|--|------------------|------------|
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 1.237.000,00 | 1237000,00 |
| | 1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 63.000,00 | 63000,00 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 138.266,76 | 138266,76 |
| | 10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 49.108,16 | 49108,16 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 12.000,00 | 12000,00 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 111.954,46 | 111954,46 |

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

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse União.

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Recursos Próprios.

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

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

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---------------------|---------------------|----------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|---|--|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) 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 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 17/12/2022 09:57:28

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO RREO é um Instrumento de Gestão Fiscal, previsto em lei, que visa evidenciar a situação fiscal do ente, de forma especial da execução orçamentária da receita e despesa sob diversos enfoques, propiciando desta forma à sociedade, aos órgãos de controle interno e externo e ao usuário da informação pública em geral, conhecer, acompanhar e analisar o desempenho das ações governamentais estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias LDO. Temos o quadro do RREO que se refere às receitas de impostos e transferências vinculadas a ações e serviços públicos de saúde. Estas receitas são informadas pelo seu valor efetivamente arrecadado (valor bruto). Do total obtido do somatório de todas essas receitas, no mínimo 15%, deverão ser aplicadas em Ações e Serviços Públicos em Saúde ASPS.

Há também o quadro que trata das despesas totais com saúde, segundo grupos de natureza de despesa. Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o cálculo de ASPS realizado pelo SIOPS será feito através das despesas liquidadas e no sexto bimestre (anual), pelas despesas empenhadas e inscritas em restos a pagar não processados.

E ainda o quadro que trata das despesas por subfunção. As subfunções consideradas específicas (típicas) da saúde são: atenção básica (301), assistência hospitalar e ambulatorial (302), suporte profilático e terapêutico (303), vigilância sanitária (304), vigilância epidemiológica (305) e alimentação e nutrição (306). Subfunções consideradas de apoio administrativo são àquelas referentes à administração e manutenção da secretaria de saúde, tais como: planejamento e orçamento, administração geral, administração financeira, controle interno, tecnologia da informação, formação de recursos humanos e comunicação social. São também consideradas subfunções de ASPS, àquelas relacionadas à proteção e benefício ao trabalhador, juros da dívida interna e externa, refinanciamento da dívida interna e externa, entre outros.

Os valores do primeiro Quadro do RREO são provenientes dos lançamentos realizado na aba de Receita Administração Direta sendo transportado para o Quadro RREO apenas as receitas vinculadas a ações e serviços públicos de saúde. O Total das Receitas para a Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde foram de R\$ 13.758.427,34 Sendo, a Receita de Impostos Liquida no município de R\$ 587.395,01. Desta, a maior arrecadação foi de FPM R\$ 8.813.097,73 e a Receita das transferências constitucionais e legais de R\$ 13.171.032,33. O Total das Despesas com Saúde foram R\$ 5.541.601,87.

Os indicadores do SIOPS servem para o acompanhamento e monitoramento da aplicação dos recursos públicos em saúde. São captados das pastas de receita e despesas. Cada um desses tem sua importância e particularidades, mas podemos citar os mais importantes que são: O indicador de despesa total tem como finalidade dimensionar a despesa total com saúde do município por habitante, com base nos dados gastou-se até o último quadrimestre do ano de 2021 o valor de R\$ 668,10 por habitante. O município no ano de 2021 aplicou o percentual de 15,03% da receita própria com saúde, cumprindo o que determina a Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/11/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve Auditoria no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Inicialmente cabe destacar que a Secretaria de Saúde é uma das pastas na Gestão Municipal, que possui muitas especificidades na sua linha de atendimento, que vai da atenção básica em saúde a alta complexidade, abarcando nesse trajeto assistência básica no próprio município, e aos de maior complexidade garantidos através de pactuação.

Foram muitos desafios encontrados ao longo do ano de 2021, em que esta Gestão teve que se reinventar para ser mais assertiva possível nas suas decisões em meio a um cenário de calamidade pública por pandemia de COVID-19, o qual passou por constante mudança.

Essa gestão estima um cenário de retomada em sua rotina de trabalho para assegurar cada vez mais qualidade na promoção, proteção e recuperação da saúde dos munícipes.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomendamos que o Município continue trabalhando num viés de gestão participativa, incluindo outros atores no processo de realização de seu trabalho para obter resultados mais assertivos.

Que invista na infraestrutura da rede, na revisão e modernização dos seus processos operacionais e de gestão, bem como na capacitação do seu quadro de pessoas, que são os seus agentes públicos, para aprimorar o processo de melhoria contínua e proporcionar serviço com mais qualidade à população peixeboiense.

Reconhecemos os desafios da gestão em saúde, necessitando continuar nesta vertente de inserir o planejamento e acompanhamento da execução de suas metas cada vez mais intrinsecamente entre os gestores e suas pastas ligadas a Secretaria de Saúde, bem como investir na transparência da divulgação desses resultados, assegurando que os documentos físicos de gestão reflitam nos documentos registrados no sistemas públicos, possibilitando assim maior controle social e gestão participativa nas ações da Secretaria.

MARIA DO SOCORRO DA SILVA CAVALCANTE
Secretário(a) de Saúde
PEIXE-BOI/PA, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

PEIXE-BOI/PA, 21 de Dezembro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Peixe-Boi