

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: SANTA IZABEL DO PARA

Relatório Anual de Gestão 2020

MARIA JOSE DOS SANTOS ASSUNCAO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	SANTA IZABEL DO PARÁ
Região de Saúde	Metropolitana II
Área	717,62 Km ²
População	71.837 Hab
Densidade Populacional	101 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 13/04/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SANTA IZABEL
Número CNES	6342302
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05171699000176
Endereço	RUA JOAO COELHO 1200
Email	smssip@bol.com.br
Telefone	91-37442216

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/04/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EVANDRO BARROS WATANABE
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA JOSE DOS SANTOS ASSUNCAO
E-mail secretário(a)	rhservidor2019@gmail.com
Telefone secretário(a)	91981006648

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

Data da consulta: 13/04/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	A informação não foi identificada na base de dados
Data de criação	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Natureza Jurídica	A informação não foi identificada na base de dados
Nome do Gestor do Fundo	A informação não foi identificada na base de dados

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

Data da consulta: 13/04/2022

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: 21/01/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ACARÁ	4343.772	55744	12,83
BUJARU	1005.16	29717	29,56
COLARES	609.776	12175	19,97
CONCÓRDIA DO PARÁ	690.942	34236	49,55
SANTA IZABEL DO PARÁ	717.615	72856	101,53
SANTO ANTÔNIO DO TAUÁ	537.627	32346	60,16
SÃO CAETANO DE ODIVELAS	748.694	18207	24,32
TOMÉ-AÇU	5145.325	64604	12,56
VIGIA	533.855	54650	102,37

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

09/12/2021



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/12/2021



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/12/2021



• Considerações

No campo da Identificação foram detectadas muitas informações desatualizadas, sendo solicitado junto ao setor competente (SIOPS) as devidas providências através do Ofício nº 0722/2021-GAB/SMS.

Elementos solicitados:

ANEXO

Item	Comando da questão	Sub item	Atualizar e/ou inserir
1	Secretaria de Saúde	CNPJ próprio	117453080001/82
2	Secretaria de Saúde	Endereço	Rua João Casa Nova nº 2085 Anexo ao hospital municipal Bairro: Jurunas
3	Informações da Gestão	Secretário (o) de Saúde em Exercício	MARIA JOSÉ DOS SANTOS ASSUNÇÃO
4	Informações da Gestão	E-mail Secretário (a)	massuncao7539@gmail.com
5	Fundo de Saúde	Instrumento de criação	Lei nº 1592, de 23 de abril de 1992
6	Fundo de Saúde	Gestor do Fundo	MARIA JOSÉ DOS SANTOS ASSUNÇÃO
7	Conselho de Saúde	Instrumento de Criação	Lei 123, de 09 de dezembro de 1991 e Lei nº 373, de 17 de dezembro de 2019
8	Conselho de Saúde	Endereço	Rua João Casa Nova nº 2085 Anexo ao hospital municipal Bairro: Jurunas

9	Conselho de Saúde	E-mail	cmss.para.2014@hotmail.com
10	Conselho de Saúde	Telefone	(91) 3744-2216 (91) 99629-1921
11	Conselho de Saúde	Nome do Presidente	MARIA AUXILIADORA MORAES PANTOJA
12	Conselho de Saúde	Número de Conselheiros por Segmento ;total de 12	Usuários ; 06 Governo ; 03 Trabalhadores - 03 Prestadores - 0

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este relatório demonstra o condensado das ações e serviços de saúde realizados no período de 1 ano (2020).

O trabalho desenvolvido pela equipe de planejamento municipal seguiu a lógica e estrutura do sistema digisus, no entanto, muitos dados encontram-se destoantes da realidade, sendo atualizados nas análises e considerações de cada eixo estruturante.

Vale ressaltar que a dinâmica de construção deste trabalho envolveu diretamente as coordenações dos serviços de forma direta e indireta através de reuniões individuais para coleta de dados e análises por serviço e coletivas com a presença da gestão para alinhamento e direcionamento do trabalho integrado para subsidiar o replanejamento de forma segura e sintonizada.

Através deste instrumento de planejamento a gestão municipal, Conselho Municipal de Saúde, dentre outros podem visualizar os avanços e dificuldades na implementação da Política Pública de Saúde Municipal através de fontes oficiais e de informações do próprio serviço assegurando a transparência e responsabilidade institucional na execução da política tendo como base o tripé da diretriz do SUS: universalidade, equidade e integralidade.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2467	2358	4825
5 a 9 anos	2650	2522	5172
10 a 14 anos	3148	2817	5965
15 a 19 anos	3824	2891	6715
20 a 29 anos	7448	6198	13646
30 a 39 anos	7249	5833	13082
40 a 49 anos	5187	4710	9897
50 a 59 anos	3167	3195	6362
60 a 69 anos	1754	1806	3560
70 a 79 anos	858	961	1819
80 anos e mais	332	462	794
Total	38084	33753	71837

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

Data da consulta: 11/05/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Santa Izabel do Pará	996	960	1019	996

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

Data da consulta: 11/05/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	107	234	196	199	320
II. Neoplasias (tumores)	84	101	108	88	117
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	12	13	26	26
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	39	38	44	49
V. Transtornos mentais e comportamentais	36	31	31	36	38
VI. Doenças do sistema nervoso	10	12	21	15	19
VII. Doenças do olho e anexos	3	8	8	26	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	3	1	3	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	66	110	138	123	170
X. Doenças do aparelho respiratório	131	223	212	217	188
XI. Doenças do aparelho digestivo	152	192	229	205	236
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	63	74	36	54	43

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	28	32	31	28	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	62	95	116	119	133
XV. Gravidez parto e puerpério	948	918	1035	939	974
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	128	126	160	127	139
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	11	15	10	18
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	45	31	29	59	26
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	350	402	493	478	438
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	102	90	125	144	102
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2350	2744	3035	2940	3062

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

Data da consulta: 11/05/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	10	16	18
II. Neoplasias (tumores)	36	43	49	44
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	41	43	44
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	5	7	8
VI. Doenças do sistema nervoso	3	9	2	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	74	98	75	68
X. Doenças do aparelho respiratório	28	24	33	35
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	19	7	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	6	8	6
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	6	6	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	2	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	21	15	8	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	75	65	83	66
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	309	346	344	337

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O Município de Santa Izabel do Pará no ano de 2020 apresenta uma população estimada de **71.837 habitantes** e densidade demográfica de **82,86% km²/hab.**, sei registrado aumento populacional de 1,44% que corresponde a **1.036 habitantes** comparado com 70.801 hab. no ano de 2019. (Fonte: Estimativa IBGE 2019 e 2020).

Dentre a referida população geral identificou-se 53% o gênero masculino (38.084 hab.) e 47% o gênero feminino (33.753 hab.). Com relação a faixa etária o resultado consolidado do item 3.1 demonstra maior população de 20 a 29 anos de idade (13.646 hab.), seguido de 30 a 39 anos (13.082 hab.), 40 a 49 anos (9.897 hab.), 15 a anos (6.715 hab.) e 50 a 59 anos (6.362 hab.).

Os dados demonstram que a Política de Saúde municipal deve ser intensificada com ações de prevenção e promoção da Saúde do Homem com foco na prevenção câncer de próstata e infecção sexualmente transmissíveis (IST_s). Com base no relatório do SAMU destaca-se que dentre os 618 atendimentos durante o ano de 2016 161 ocorrências foram de trauma, sendo 76 de acidente de moto, 33 por acidente de carro e 52 outros tipos de trauma revelando alto índice de violência no trânsito homicídios envolvendo jovens que migram aos três níveis de atenção.

Vale ressaltar que a população em idade fértil que soma um total de 5.708 na faixa etária de 10 a 19 anos apresenta um indicador inquietante a gestão municipal no que refere a gravidez na adolescência necessitando a realização de um trabalho Inter setorial intensivo e sistematizado, considerando que parte expressiva desse quantitativo está no espaço escolar, motivo pelo qual sugere-se que o gerenciamento e coordenação do trabalho via de regra seja pela APS /PSE.

No que diz respeito ao item 3.2 na série histórica de 2016 a 2019 identificou-se uma pequena oscilação de nascidos vivos com média de 900 partos ao ano apontando ano de 2018 com maior número no total de 1.019 nascimentos, ressaltando que no ano de 2020 foram 936 nascimentos.

Neste contexto os registros do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC/2020) revela que as gestantes em sua maioria são atendidas no município Belém com 395 nascimentos, seguido do Município de Castanhal com 218. Hospital Divina Providência localizado no município de Marituba com 149, Município Ananindeua com 121 e Hospital Municipal de Santa Izabel do Pará com 38 nascimentos entre partos habituais.

Ressalta-se que os partos de risco são encaminhados a Fundação Santa Casa. Essa realidade demonstra que o município carece de maior investimento nos serviços média e alta complexidade voltado a saúde da mulher no próprio território.

Verifica-se que os dados de nascidos vivos por residência que correspondem a 17,85% da MIF demonstram que a estruturação da rede de cuidados de atenção a gestante faz-se necessária, onde o Hospital Municipal Edilson Abreu encontra-se em fase de reforma e ampliação tendo como referência de fluxo na pactuação o Hospital Divina Providência para partos habituais e Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará nos casos de partos de alto risco.

Na avaliação da morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo CID 10 elencado no item 3.3 o resultado demonstra um discreto crescimento nas internações período de 2016 a 2020 na rede SUS municipal, onde o maior índice apontou a gravidez parto e puerpério com 300 internações em média, seguido de lesões enven e out conseq causas externas com a média de 150 internações, doenças do aparelho respiratório com média de 60 e algumas doenças infecciosas e parasitárias com esc de crescimento culminando com 86 internações no ano de 2020, dentre outras em menor índice.

Destaca-se dentre os principais procedimentos que estão relacionados a causa de internação da gravidez parto e puerpério o tratamento de aborto espontâneo, ou complicações da gravidez e do parto, parto único espontâneo, trabalho de parto obstruído etc.

Este alto índice de internação está relacionado com a dificuldade em realizar o Pré-Natal na sua completude, bem como a limitação de atendimento no Hospital Municipal Edilson Abreu que se encontra em fase de estruturação para ampliação dos serviços. Atualmente o referido Hospital realiza somente atendimento de urgência emergência com encaminhamento aos Hospitais de média e alta complexidade pactuados.

Em virtude da necessidade de maior investimento na saúde da mulher grávida o Município apresenta como proposta no PPA 2021-2024 a implantação do Centro Cuidado Especializado da Saúde da Mulher - CCESM.

Com relação a internação por motivo de algumas doenças infecciosas e parasitárias a série histórica nos demonstra crescimento gradativo, com 86 casos no ano de 2020. Essa realidade consiste em resultado da má qualidade da água, bem como sugestiva de comportamento de higiene inadequada.

Imprime-se que uma das estratégias de reversão dessa problemática consiste na intensificação na Educação em Saúde que iniciará com o Programa Saúde com Agente no ano de 2021.

Apesar da condição da água em uso, destaca-se que a mesma atende aos parâmetros nacionais (apto ao consumo humano). Outra alternativa de melhoria desta água consiste no uso correto e sistemático do hipoclorito, material disponibilizado a população pelas ESF_s e Centros de Saúde. Considerando a recorrência de internação motivo de diarreia, dentre outras, o município encontra-se em fase de estudo para reorganizar o sistema de abastecimento e tratamento da água com previsão de mudança efetivamente para o ano 2022.

Quanto as internações motivadas pelas lesões enven e alg out conseq causas externas pode-se atribuir a situações de condutores sem a devida habilitação, uso abusivo álcool aos finais de semana, número expressivo de motocicletas, veículos e infração no trânsito. Essa problemática também está associada dentre outras ações a Educação em Saúde pela vinculação com a Secretaria de Transporte através do trabalho de Educação no Trânsito.

A causa de doenças do aparelho respiratório se mantém na série histórica na média de 60 internações, despontando com 97 casos no ano de 2020. Vale ressaltar que referido ano foi demarcado pelo fenômeno da Pandemia COVID 19 (coronavírus SARS-CoV-2 / covid-19) que teve início na China com incursão a outros países velocidade acelerada.

Destaca-se que outras doenças podem estar associadas a síndromes respiratória aguda grave ou com suspeita ou confirmação do COVID 19. Na consulta ao relatório SIH/SUS no campo de procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação/Pará (AIH aprovadas por ano/mês - 2020) demonstra internações para tratamento de outras doenças causadas por vírus (B25 A B34) com 04 internações, tratamento de infecções pelo coronavírus COVID 19 com 80 internações, tratamento de outras doenças do aparelho respiratório com 03 internações, tratamento de pneumonias ou influenza (gripe) com 181 internações (Fonte: SIH/SUS-acesso 14/05/2021) somando um total de 268 internações inter-relacionadas com a doença do aparelho respiratório.

Essa realidade evidencia que o Hospital Municipal apesar das limitações estruturais adotou medidas essenciais no enfrentamento da emergência de saúde pública importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

No item 3.4 os maiores índices de mortalidade por grupos de causas no período de 2016 a 2019 apontam em primeiro lugar para doenças do aparelho circulatório e oscilação entre 68 a 98 óbitos. Em segundo lugar as causas externas de morbidade e mortalidade com oscilação entre 65 e 83. Assume o terceiro lugar as Neoplasias (tumores) oscilando entre 36 a 49 casos, na quinta posição as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas variando entre 27 a 44 óbitos e o sexto lugar as doenças do aparelho respiratório com variação de 28 a 35 óbitos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	121.014
Atendimento Individual	45.306
Procedimento	32.039
Atendimento Odontológico	11.816

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	8	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	58	24,20	-	-
03 Procedimentos clínicos	336	2445,70	909	437960,68
04 Procedimentos cirúrgicos	4100	114566,96	10	5042,76
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	4502	117036,86	919	443003,44

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

Data da consulta: 22/07/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3670	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 22/07/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4614	2014,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	170563	739550,71	-	-
03 Procedimentos clínicos	98223	614941,26	910	438146,74
04 Procedimentos cirúrgicos	6141	154243,44	10	5042,76
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	573	25154,25	-	-
Total	280114	1535903,86	920	443189,50

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

Data da consulta: 22/07/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2718	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	57	-
Total	2775	-

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

Data da consulta: 22/07/2021.

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

A quantidade de Produção aprovada e os valores apresentados do Grupo de Procedimentos de Urgência e Serviços da Atenção Hospitalar e Ambulatorial Especializada demonstram uma evolução no quantitativo no ano de 2020, quando comparamos com os números de Produção dos serviços realizados como Município Executor anos anteriores.

Foram realinhados na Programação Física Orçamentária / FPO: Serviços de Laboratório Clínico, Serviços de Rádio Diagnósticos e Procedimentos Cirúrgicos. O Sistema CNES também sofreu alterações com atualização de Profissionais e Cadastros de Serviços Classificação especializados.

A evolução no quantitativo de Procedimentos não tem relação com o programado em PPI em anos anteriores e sim com o comparativo de produção processada em 2019 e 2020.

Considerando os dados apresentados, em especial a Gestão dos Serviços Ambulatoriais, recomendamos:

- Análise de Pactuação Programada e Integrada (PPI) dos serviços como Município Executor e encaminhador;
- Realinhamento de Teto Físico e Financeiro com necessidade de modificação do cenário de capacidade técnica instalada.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	6	21	27
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	7	7
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	7	39	46

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: 13/04/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	38	0	0	38
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	7	0	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
Total	39	7	0	46

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: 13/04/2022.

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

No ano de 2020 município de Santa Izabel do Pará teve acréscimo de aproximadamente 1,5% correspondendo a 1.036 habitantes da população estimada de 71.1 habitantes (IBGE-2020).

O município mantém uma rede assistencial com ótima cobertura de Atenção Básica correspondendo a 100%, boa cobertura de ESF equivalente a 92,58% e Saúde Bu com 86,44% conforme dados a seguir: 18 Estratégias de Saúde da Família, 01 ESFR ç Ribeirinha, 18 ESB ç Saúde Bucal, 02 Centros de Saúde, sendo 01 localizado zona urbana e 1 na zona rural; 07 Postos de Saúde assim distribuídos: 01 na zona urbana e 06 na zona rural, 02 Polos Academia da Saúde 01 na zona urbana e 1 na zona rural/Distrito de Americano, 01 Equipw de Atenção Primária em Saúde/EAP.

Quanto aos serviços de média complexidade o município encontra-se em processo de ampliação gradativa com a implantação de 1 equipe EMAD Tipo I do Programa Melhor em Casa e 01 Laboratório de Prótese Dentária (LRPD).

O trabalho da gestão municipal mantém a estrutura de atendimento psicossocial, sendo 1 CAPS II e 1 CAPS AD, 01 CEO tipo II, SAMU 192 com Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre e 01 Hospital Municipal. Este último vem sendo reformado e adequado para atender os protocolos do Ministério da Saúde.

Vale ressaltar que com o novo modelo de financiamento da APS (Programa Previne Brasil/ Portaria nº 2.979/2019) a ESFR ζ Ribeirinha, as ESB ζ Saúde Bucal, Saúde do Escolar, CEO e Laboratório de Prótese (LRPD), Academia da Saúde e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foram incluídos em ações estratégicas.

Com relação a rede física prestadora de serviços ao SUS houveram algumas mudanças, a seguir: descredenciamento de 03 Clínica/Centro de Especialidade. Com base Portaria nº 3.583, de 5 de novembro de 2018, o município aderiu a readequação do espaço físico da UPA Porte II para implantação dos serviços de Centro de Testagem Acolhimento/CTA, Centro de Cuidado Especializado de Atenção Integral a Saúde da Mulher/CCESM, Centro de Apoio Diagnóstico e Terapêutico de Santa Izabel Pará/CADT-SIP (processo em tramitação no MS).

No modo geral o município não apresentou muitas alterações no CNES.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	3	4	40	153
	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)	0	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	1	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)	54	21	52	130	4
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	22	0	22	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/04/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	12	12	11	
	Celetistas (0105)	0	9	12	12	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Celetistas (0105)	1	0	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.129	2.387	2.484	2.514	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	80	216	206	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.802	2.382	2.906	3.064	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/04/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Com relação aos profissionais de saúde que estão trabalhando no SUS, verifica-se nos dados do sistema Digisus que existem algumas distorções, sei devidamente atualizadas pelo Departamento do Recursos Humanos, conforme informações abaixo:

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO

Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS	TOTAL
Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	4	10	56	149	222

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	TOTAL
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	0	10 Comissionados	237	2	249
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	22	0	22	3	0	44

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	12	12	11	135
	Celetistas (0105)	9	12	12	---
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Celetistas (0105)	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.387	2.484	2.514	2.227

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR CONTRATO TEMPORÁRIO E CARGOS EM COMISSÃO

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
-------------------------	-----------------------	------	------	------	------

Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	80	216	206	259
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.382	2.906	3.064	2.362

A realidade do município no ano de 2020 em função da Pandemia COVID 19 foi modificada havendo a necessidade de contratações para enfrentamento do fenômeno de ordem internacional. Assim, houve um grande aumento nas contratações de servidores por tempo determinado para compor a equipe nas demandas específicas de atendimento nos casos de COVID 19.

Assim sendo, no ano de 2020 a SMS atingiu o total de 684 profissionais distribuídos conforme tabela abaixo:

ITEM	FORMA DE CONTRATAÇÃO - RAG 2020					
	CATEGORIA PROFISSIONAL	EFETIVO	CONTRATADO	COMISSIONADO	PRESTADORES	TOTAL
1	ACD	12	15			27
2	ADMINISTRADOR				2	2
3	ADVOGADO				1	1
4	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	149	2			151
5	AGENTE DA DENGUE	26				26
6	SUPERVISOR AGENTE DA DENGUE	1				1
7	AGENTE DE VIG. SANT. E AMBIENTAL	1	1			2
8	ASSESSOR I			1		1
9	ASSESSOR III			6		6
10	ASSESSOR IV			3		3
11	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	7	35			42
12	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	5				5
13	ASSISTENTE SOCIAL	2			8	10
14	AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS	15	53			68
15	AUXILIAR DE SERVICOS URBANOS		1			1
16	BIOMEDICO				1	1
17	TNS EM RADIOLOGIA		1			1
18	ENFERMEIRO C	4			36	40
19	EDUCADOR FÍSICO				2	2
20	FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO	2			2	4
21	FISIOTERAPEUTA				5	5
22	FONOAUDIÓLOGO				1	1
23	MEDICO CLINICO GERAL	2			34	36
24	MEDICO GINECOLOGISTA OBSTETRA	1			1	2
25	MEDICO ORTOPEDISTA				1	1
26	MEDICO PSIQUIATRA				3	3
27	MOTORISTA I	1	2			3
28	MOTORISTA II	11	9			20
29	NUTRICIONISTA	1			1	2

30	ODONTÓLOGO C	2			25	27
31	PEDREIRO	2				2
32	PINTOR DE PAREDE C	2				2
33	PSICOLOGO C	1			5	6
34	PEDAGOGO				1	1
35	SOCIÓLOGO				1	1
36	SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE	1				1
37	SERVENTE	4				4
38	TERAPEUTA OCUPACIONAL				4	4
39	TÉCNICO DE RADIOLOGIA	2	3			5
40	TÉCNICO ELETRICISTA	1				1
41	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	5	81			86
42	AUXILIAR EM ENFERMAGEM		1			1
43	TÉCNICO EM LABORATÓRIO	1	5			6
44	MÉDICO VETERINÁRIO	2			1	3
45	VIGIA	27	39			66
46	DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE				1	1
47	TNS EM GESTÃO EMPRESARIAL		1			1
TOTAL GERAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE		290	249	10	135	684

Fonte: Remunerataus/FPRH-SIP/PA

Data: 12/2020

Segue abaixo o quantitativo de Profissionais do Município:

FOLHA FECHADA - PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA IZABEL DO PARA - 12/2020.	
FOLHA	QF
ADMINISTRAÇÃO(incluso guarda-municipal e gabinete)	192
SEMAGRI	30
SEMOP	75
SECULT	25
SETRANS	29
EDUCAÇÃO	1.030
SEMMA	125
SEMTEPS	126
SAUDE	530
MUNICIPALIZADOS	10
TOTAL 1	2.172

FOLHA	QF
AUTONÔMOS	138
ESTAGIÁRIOS	5
ESTAGIARIO SEMA	0
ESTAGIARIO SEMED	47
TOTAL 2	190

TOTAL 1/2	2.362
------------------	--------------

Fonte: Remunerataus/FPRH-SIP/PA

Data: 12/2020

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			98,00	97	Percentual	80,75	83,25
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 81% equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Percentual			99,00	98	Percentual	92,37	94,26
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual			1,78	1,68	Percentual	0	0
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Percentual	2017	90,00	100,00	99	Percentual	99,9	100,91
5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Proporção	2017	9,50	8,00	8,5	Proporção	47,67	560,82
6. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Razão	2018	32,00	32,00	31,5	Percentual	15,92	50,54
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Razão	2018	32,00	32,00	31,5	Percentual	.74	2,35
8. 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 municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
9. Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Percentual	2018	1,90	1,90	1,9	Percentual	.83	43,68
10. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame cito patológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2018	0,50	0,50	.45	Percentual	.15	33,33
11. 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	2018	0,18	0,33	.28	Percentual	.15	53,57
12. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. 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 de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção	2017	18,00	14,00	10	Percentual	17,84	178,40
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 ζ Natal.	Proporção	2017	50,33	58,33	54,33	Percentual	49,09	90,36
3. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de Registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2017	94,00	89,00	87	Percentual	95,5	109,77
4. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	2017	41,00	33	32	Número	207	646,88
5. Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual	2017	52,00	60,00	58	Percentual	44,43	76,60
6. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMUζ192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU -192).	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
7. Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) – conforme parâmetro, (Caderno 2015)	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio - IAM	Proporção	2017	10,00	10,00	10	Percentual	0	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil reduzida	Taxa	2017	20,00	16,00	17	Taxa	11	64,71
2. Investigar os Óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Proporção	2017	100,00	100,00	100	Percentual	0	0
3. Investigar os Óbitos Maternos em Idade Fértil (MIF) .	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	Proporção	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Reduzir o número de óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2017	1	1	85	Número	0	0
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. Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado. Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número	2017	1	1	1	Número	19	999,99

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Reduzir a incidência de sífilis congênita Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número		2	2	2	Número	2	100,00
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2017	63,00	60,00	61	Percentual	27,94	45,80
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	Proporção	2017	75,00	87,00	85	Percentual	69,9	82,24
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2017	70,00	80,00	75	Percentual	45,95	61,27
5. Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção	2017	80,00	80,00	80	Percentual	92,49	115,61
6. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de X % em 2016 para X % em 2017, em âmbito nacional.	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Proporção	2017		0,00	0	Percentual	0	0
7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	2017	0	0	0	Número	0	0
8. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2017	95,00	80,00	80	Percentual	100	125,00
9. > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	2017	95,00	90,00	85	Percentual	63	74,12
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
11. Reduzir o número absoluto de óbito por Dengue	Número absoluto de óbitos por Dengue.	Número		0	0	0	Número	0	0
12. Realizar visitas domiciliares para controle da Dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	Número	2017	6	6	6	Número	0	0
13. Reduzir o Impacto da Pandemia e possível surto da COVID-19 quanto à morbidade e mortalidade no município de Santa Izabel do Pará.	Proporção de casos de morbidade e mortalidade pelo COVID-19 no Município	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar o % 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	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos 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 até 60 dias após notificação.	Percentual	2017	80,00	90,00	90	Percentual	100	111,11
3. 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	Percentual	2017	100,00	54,00	53	Percentual	100	188,68
4. 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	Proporção	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer a 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 despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Percentual	2017	90,00	90,00	80	Percentual	270	337,50
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2017	2	6	5	Número	1	20,00

OBJETIVO Nº 4.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS e 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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento. 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	1	1	1	Número	0	0
2. X % de ampliações de vagas ou de novos programas de residência em Saúde	Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde	Percentual	2017	0,00	0,00	0	Percentual	0	0

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

OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação d secretariaria Municipal de Saúde como gestora municipal do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 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	100,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	Número	2017	1	100,00	100	Percentual	0	0
2. Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Número	2017	1	1	1	Número	0	0
3. Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado. Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número	2017	1	1	1	Número	0	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	80,00
	100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	0,00
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	0
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1
	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	0
	X % de ampliações de vagas ou de novos programas de residência em Saúde	0,00
	Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	0
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de X % em 2016 para X % em 2017, em âmbito nacional.	0,00
301 - Atenção Básica	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0
	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	97,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	2
	Reduzir a mortalidade infantil.	11,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. 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.	17,84
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 81% equipes de saúde bucal implantadas.	92,37
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	27,94
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	49,09
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	99,90
	Reduzir o número de óbitos maternos.	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	47,67
	Aumentar o X % de parto normal.	44,43
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	87,00
	Ampliar o n° de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	207
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	15,92
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU ₁₉₂).	100,00
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	0,74
	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) – conforme parâmetro, (Caderno 2015)	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.)	100,00
Ampliar o n° de leitos em %	0,83	
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame cito patológico a cada três anos.	0,15	

	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,15
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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.)	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00
	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.	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da Dengue	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Investigar os Óbitos maternos.	100,00
	Investigar os Óbitos Maternos em Idade Fértil (MIF) .	100,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	69,90
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	45,95
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	19
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	92,49
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	100,00
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	63,00
	Reduzir o número absoluto de óbito por Dengue	0
	Reduzir o Impacto da Pandemia e possível surto da COVID-19 quanto à morbidade e mortalidade no município de Santa Izabel do Pará.	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	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
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	6.310.152,16	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.310.152,16
	Capital	N/A	56.533,40	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	56.533,40
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	414.459,41	9.570.353,20	16.851,45	N/A	N/A	N/A	N/A	10.001.664,06
	Capital	N/A	124.226,96	N/A	N/A	60.204,76	N/A	N/A	N/A	184.431,72
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	684.171,12	7.188.168,65	15.044,28	N/A	N/A	N/A	N/A	7.887.384,05
	Capital	N/A	N/A	550.376,91	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	550.376,91
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	18.228,60	881.310,91	20.653,04	N/A	N/A	N/A	N/A	920.192,55
	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	68.532,95	723.764,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	792.297,15
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	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
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: 13/04/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

7. PAS

• Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

Considerando a Lei MS/13.979, de 06 de fevereiro de 2019 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde sofreu adaptações nos atendimentos de rotina (busca ativa, visita domiciliar, pesagem e medição, de outros) para garantir segurança da população atendida e dos próprios agentes, conforme recomendações abaixo:

- Visita domiciliar ou busca ativa com distanciamento do paciente de no mínimo 1 metro;
- Higienização das mãos com álcool em gel e uso de EPI;
- Visita com limitação apenas à área peridomiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno), momento oportuno de aferição de peso e altura;
- Priorização de visitas aos pacientes de risco (pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças crônicas não transmissíveis - como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença renal crônica, asma, DPOC, imunossuprimidos, entre outras);
- Trabalho voltado para multiplicação de informações, e apoio na organização do fluxo de atendimentos dos pacientes com sintomas de síndrome gripal e Covid-19 unidades de saúde,

Com base na nova realidade da saúde pública do país o referido indicador foi comprometido na sua execução alcançando o percentual de 80, 75, ou seja, uma diferença de 9,25% para o alcance da meta de 97% estabelecido na PAS.

• Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica (Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura 81% equipes de saúde bucal implantadas)

Com relação a ampliação do acesso à atenção odontológica na atenção básica, cujo o parâmetro de cobertura corresponde a 81% equipes de saúde bucal implantadas: município alcançou 92,37% do total de 98% de pactuação. Verifica-se o avanço em relação a proposta de cobertura nacional.

• Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica (Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada).

No percentual de 1,68 pactuado de ação coletiva de escovação dental supervisionada o resultado está sem informação, pois não foi alcançado considerando a suspensão das aulas em decorrência da Pandemia.

• Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

O município atingiu uma cobertura de ESF de 92,58%, ESB de 94,80% (Fonte: e-GESTOR) que corresponde a 19 Estratégias Saúde da Família), 18 Estratégias Saúde Bucal. Pactuou 99,92% de cobertura de ESF para o ano de 2020. No referido ano implantou e habilitou uma Equipe de Atenção Primária (EAP). Possui uma cobertura de 100% de Atenção Básica.

• **Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).**

De acordo com a tabela abaixo o município realizou 450 internações por condições sensíveis à Atenção Básica, sendo que o maior índice de internação apontou tratamento de pneumonia ou influenza (gripe) com 181 casos. Este dado tem indício forte como consequência da má alimentação e/ou condições climáticas, dentre outras. As doenças infecciosas intestinais com 75 casos ocupam o segundo lugar. Estas podem ter relação direta com a má qualidade da água e higiene comprometida. O terceiro lugar de prevalência consta a anemia nutricional com 48 casos que pode se associar com a cultura da má alimentação ou a condição socioeconômica da população. Com relação ao quarto lugar apontou-se a diabetes mellitus com 39 casos, e outras doenças do aparelho urinário, seguido da insuficiência cardíaca com internações. Outra doença evidenciada diz respeito a crise hipertensiva com 16 casos.

O resultado deste indicador no percentual de 47,67% nos revela um alerta que pode indicar falhas e/ou de dificuldades no processo de trabalho atrelado ao planejamento, trabalho humanizado, imparcialidade do controle social e sistematização da educação na saúde, dentre outros. O índice tolerável foi pactuado em 8,50 na PAS.

Diante da realidade demonstrada, verifica-se que os serviços da Atenção Primária em Saúde devem ser intensificados e reorganizados principalmente no foco das doenças evidenciadas no referido indicador de forma a qualificar a assistência de prevenção, promoção e proteção de saúde.

Condições Sensíveis segundo datasus

Total de Internações Por Causa Sensíveis: 450

Fonte: SIH/Datasus

• **Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente. 15,92**

Com base na tabela abaixo realizou-se 11.431 procedimentos de média complexidade, onde a maior relevância incide nos procedimentos de curativos grau II com ou sem debridamento no total de 2.768 atendimentos. Este dado nos revela que as inúmeras atividades de complexidades diferentes da Atenção Primária exigem investimentos em equipe mínima preconizada pelo MS, pois o volume de trabalho induz a assistência em saúde no modelo de prioridades e de agendamentos.

Em seguida, evidencia-se a fisioterapia de alterações motoras com 1.779 atendimentos, a fisioterapia no pré e pós operatório nas disfunções músculo e esqueleto com 1.340 atendimentos. Destaca-se ainda as excisões de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexo e mucosa com o total de 1.310.

Com relação aos procedimentos de fisioterapia vale ressaltar que outras especificações foram realizadas em menor número de atendimento como demonstra a tabela, e ao somarmos todos os procedimentos desta especialidade verifica-se que consiste em um serviço muito requisitado no município somando um total de 4.000 atendimentos. De acordo com informações de profissionais da área as maiores prevalências de tratamento de fisioterapia foram causadas por acidente de trânsito, Acidente Vascular Cerebral, doenças degenerativas, artroses, alterações reumática e circulatórias.

Outro dado importante que demanda avaliação consiste no resultado de ultrassonografia obstétrica, no total de 411 procedimentos. Considerando o quantitativo de nascidos vivos para proporção de exames exigidos pelo MS por grávida no acompanhamento de pré-natal que deve ser realizado a cada três meses, temos um déficit de 525 mulheres grávidas sem nenhum exame, se considerarmos um único exame para cada grávida.

Este indicador não atingiu a meta de 31,50 da PAS, teve um resultado de 15,92%.

Fonte: SIA/ Datasus

• **Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.**

Neste indicador a pactuação consta de 31,50%, porém teve como resultado somente 0,74% com base nos 191.010 procedimentos realizados.

• **Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.**

O município fez implantação de dois pontos do Sistema no ano de 2019, sendo um na Unidade Básica de Saúde (Centro de Saúde) e o outro no Almoxarifado Central (CAF). Não houve expansão de pontos no ano de 2020.

De acordo com informação do Ministério da Saúde haverá mudança na plataforma do HORUS o qual irá migrar para e-susAB no ano de 2021.

• **Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.**

De acordo com o parâmetro nacional a referência é de 2,5 a 3 leitos para cada 1.000 habitantes, conforme Portaria nº 1.101/MS de 12.06. 2002.

Neste indicador o município pactuou 1,90 leitos, sendo que possui 0,83 leito para cada 1.000 hab. que corresponde a 60 leitos cadastrados no CNES distribuídos da seguinte forma: 10 leitos de cirurgia geral, 10 de clínica geral, 10 de obstetria cirúrgica, 10 de obstetria clínica, 10 de pediatria cirúrgica e 10 de pediatria clínica.

O Município encontra-se em processo de reorganização do componente hospitalar para ampliação de leitos na área de retaguarda de urgência e emergência.

Devido contexto de pandemia 12 leitos dentre os clínicos e pediátricos foram destinados para atendimento de pacientes com COVID 19 com quadro leve e moderado.

0. **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 freguesia.**

O município pactuou o percentual de 0,40% de coleta de exame preventivo de colo cérvico uterino (PCCU) do total de 0,30% da meta estadual para o equivalente a 0,40% da população residente de determinado local e a população da mesma freguesia.
<https://digisusgmp.saude.gov.br>

15.174 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos de idade, o que corresponde ao atendimento de 6.069 mulheres ao ano na referida faixa etária. Considerando o cenário pandemia, onde seguiu-se todos os protocolos recomendados pelo MS, principalmente com relação ao distanciamento social, o referido indicador foi comprometido e resultado alcançado de 0,15%, ou seja, garantiu o acesso a mulheres (Fonte: e-susAB/2020).

1. 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.

O município pactuou o percentual de 0,28% de coleta de exame do total de 0,33% da proposta nacional para o equivalente a 14.973 mulheres (cadastradas), o que corresponde ao atendimento de 5.989 mulheres ao ano. Considerando o cenário de pandemia, onde seguiu-se todos os protocolos recomendados pelo MS, principalmente com relação ao distanciamento social, o referido indicador foi comprometido com resultado de 0,15%, ou seja, garantiu o acesso a 2.245 mulheres no ano.

2. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

O contexto de pandemia ocasionou novas formas de trabalho da equipe de CAPS, a qual utilizou tecnologias como atendimentos por vídeo chamadas, e outros para garantir o direito a saúde mental.

Os serviços foram limitados não havendo, portanto, ações de matriciamento conforme preconização da referida política.

3. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

Na faixa etária de 10 a 19 anos houveram 167 nascidos vivos dentre o total geral de 937, com resultado de 17,84%.

Com base na pactuação de 10% (PAS) verifica-se que o município apresenta um índice ainda muito alto de gravidez na adolescência, considerando que no ano de 2019 nasceram 196 crianças na referida faixa etária.

Ressalta-se que o trabalho do Programa Saúde do Escolar e outros de cunho preventivo e de promoção de saúde foram suspensos em virtude da Pandemia.

Este indicador requer ações de saúde de maior intensidade de forma intersetorial para diminuir a tendência de gravidez nesta faixa etária.

4. Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré-Natal.

No ano de 2020 nasceram 937 crianças vivas (Fonte: SINASC), sendo que 460 foram de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal correspondendo o percentual 49,09 próximo ao alcance da meta pactuada na PAS de 54,33%.

O resultado apresentado teve interferência para sistematização do atendimento de pré-natal em função das medidas restritivas da pandemia.

5. Proporção de Registro de óbitos com causa básica definida.

A relevância deste indicador consiste em aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação destas e inferir sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Apurou-se um total de 451 óbitos não fetais, sendo 431 com causa básica definida e 20 mal definido que corresponde a 95,5%, ou seja, meta alcançada satisfatoriamente com base na pactuação de 87% da PAS. Considera-se que o município tem um trabalho resolutivo neste indicador.

6. Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.

Neste indicador o município pactuou 32%, no entanto, ocorreram 453 óbitos no município, sendo 207 óbitos por acidente com resultado de 45,83%, representando aumento significativo de perda populacional.

Com base no alto índice de óbitos por acidentes no município a Coordenação de Urgência e Emergência Municipal realizou durante três anos consecutivos (2017, 2018 e 2019) o Projeto: "Construindo Novas Práticas de Saúde na Atenção Integral às Urgências" - Curso de Suporte Básico de Vida (SBV).

Devido contexto de pandemia no ano de 2020 o referido trabalho não foi realizado.

7. Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.

Com base na proporção de partos normais e cesarianos, destaca-se que dos 936 partos, 640 de forma cesariana, 296 ocorreram de forma normal, destaca-se que dos 936 apenas 35 ocorreram no Hospital Municipal Edilson Abreu, os demais ocorreram em outros municípios pactuados (Belém, Castanhal e Marituba e outros). O resultado nos revela que dos 58% do pactuado na PAS foram executados 44,43%.

Este indicador sugere uma investigação junto aos hospitais pactuados com relação a condição de parto da gestante e do próprio hospital, bem como verificar a estrutura pré-natal junto as unidades de saúde, considerando que a lógica de partos do SUS encontra-se invertida, pois incentiva partos normais.

8. Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU -192).

Serviço implantado no ano de 2015 com 01 Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB), sendo contemplado com Renovação de Frota no ano de 2020 (antecipação pelo MS).

Cobertura de 100% da população. Meta alcançada.

Durante o ano de 2020, o SAMU 192 do município de Santa Izabel do Pará realizou diversos atendimentos pré-hospitalares de naturezas diversas, tanto no âmbito interno, quanto transferências entre as unidades receptoras de pacientes, espalhadas em nosso Estado com resultado demonstrado no gráfico abaixo:

INFORMAÇÕES GERAIS DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELO SAMU 192

Total de 618 pessoas atendidas durante o ano de 2020

CLÍNICOS: 303 CASOS

TRAUMAS: 136 CASOS
O.S. REMOÇÕES: 84 CASOS
N.G. ATENDIMENTO: 47 CASOS
TRANSFERÊNCIAS: 47 CASOS

Gráfico 1

O gráfico revela um número muito expressivo de atendimentos de casos clínicos, total de 303 casos que corresponde a 49,11% assumindo o primeiro lugar no ranking ocorrências. Dado a ser analisado junto a APS.

Destaca-se que dentre os 618 atendimentos 161 ocorrências foram de trauma, sendo 76 de acidente de moto, 33 por acidente de carro e 52 outros tipos de trauma conforme evidenciado abaixo:

Dentre as diversas ações realizadas foi assegurado trabalho de educação permanente em saúde na abrangência de atuação de socorros em caso de desastres ou ever com múltiplas vítimas, como acidente aéreo, ferroviário, inundações, terremotos, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes demais situações de catástrofes.

9. Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio e IAM

Pactuação: 10%

Não houve óbito por infarto agudo do miocárdio

20. Taxa de mortalidade infantil reduzida

Tendo como referência a ocorrência de 15 óbitos no ano de 2019 e a pactuação de 18 óbitos na PAS de 2020, verifica-se que o referido indicador apresentou redução considerável dos casos no ano 2020 com registro de 11 óbitos, demonstrando melhoria na rede de assistência à saúde municipal no atendimento ao pré-natal e saúde criança.

Destaca-se que do total de 11 casos, 90% foram devidamente investigados devido a demora de retorno da informação do óbito ao município nos casos de ocorrência

Segue as causas mortes dos óbitos: Atresia de esôfago com fístula braqueoesofágica; Septicemia bacteriana não especificada do RN; Outros RN de pré-termo; Feto RN afetados por doenças maternas, prenais e das vias urinárias.; Aspiraçon neonatal de mecônio; Enterocolite necrotizante do feto e do RN; Síndrome da angústia respiratória do RN; Hipoxia intra-uterina não especificada; Gastroquise; Outros RN de pré-termo; Microcefalia

21. Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.

Em 2020 não houve morte materna no município de Santa Izabel.

22. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados

O Município teve 29 casos de MIF na faixa etária de 12 a 49 anos de idade, sendo todos devidamente investigados. Verificado que as causas mortes tem prevalência entre as doenças de HIV, neoplasias, acidentes automobilísticos e homicídios.

23. Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Sem ocorrências de óbitos maternos no período.

24. Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.

Todas as Unidades de Saúde do Município são capacitadas para realizar a notificação de violências correspondendo um número muito acima do pactuado na PAS (total de 03 Unidades).

Em 2020 foram notificados 11 casos sendo 3 no município de Castanhal, 2 na ESF de Conceição do Itá e 6 na ESF Santa Lúcia (Fonte: SINAN).

Apesar da ampliação da capacidade instalada na área da saúde para realização da notificação, observa-se ainda pouca expressão com relação a autodeclaração e vitimização das referidas violências pelas próprias mulheres e denúncia nos órgãos competentes.

Ressalta-se que o trabalho educativo de conscientização e sensibilização das vítimas de violência foram limitadas por força do contexto da pandemia, sendo um entrave ainda para definição e ordenamento do fluxo de atendimento dessas mulheres na rede de serviço de forma sistematizada.

Município tem cobertura de 01 CRAS, 01 CREAS, Delegacia Seccional de Polícia Civil, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros Militar, Ministério Público, CA, Unidades Básicas de Saúde e Hospital Municipal.

5. Reduzir a incidência de sífilis congênita Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

Município teve ocorrência de 02 casos devidamente notificados correspondendo a meta pactuada na PAS. Enfatiza-se que a pandemia prejudicou a busca ativa de mulheres para realização do pré-natal em tempo oportuno. Outro fator preponderante corresponde ao fluxo de retorno nos casos dos partos de alto de risco que ocorrem fora do município, onde a informação chega tardiamente ao município de origem. Evidenciou-se uma fragilidade nas ações integradas entre Atenção Primária em Saúde

Vigilância em Saúde para melhor desempenho do indicador.

26. Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

Com relação ao indicador a meta estabelecida no PAS corresponde a 61%, no entanto, foram registrados 92 óbitos com ocorrências dentro e fora do município. Destaca-se que no enfrentamento da pandemia a assistência à saúde foi limitada em todos os âmbitos havendo necessidade da redução de atendimentos e fluxo Unidades de Saúde, consequentemente os pacientes de doenças crônicas não transmissíveis foram prejudicados no acesso havendo maior exposição e fragilidade em relação ao controle das doenças, tendo fatalidades em alguns casos.

Ressalta-se que neste período de pandemia o componente hospitalar municipal foi reestruturado, reorganizado e ampliado para dar suporte à demanda de COVID-19 e outras doenças.

Na avaliação deste indicador evidenciou-se a fragilidade nas ações integradas principalmente entre Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde para melhor desempenho do indicador, havendo necessidade de reorganizar o fluxo de atendimento em todos os níveis de atenção à saúde do município.

De acordo com método de cálculo deste indicador (população de 32.916 na faixa etária de 30 a 69 anos) obtivemos um resultado de 27,94%, sendo satisfatório, com indicativo de redução de óbitos e efetividade nos cuidados da Atenção Primária em Saúde.

27. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada

Este indicador tem meta nacional de 95% com esquema completo para atender menor de dois anos, sendo que a PAS registra meta de 85%. No período da pandemia as atividades de imunização continuaram em atividade vacinando as crianças menores de dois anos com todas as vacinas do calendário básico, porém, houve pouca procura pela população considerando os protocolos de distanciamento social. Ressalta-se que 19 salas de vacinas existentes no município somente 08 são informatizadas.

Apesar de toda a estrutura para continuidade da ação de imunização para atender a população de 990 crianças, dois fatores foram importantes para não alcançar a meta nacional, a saber: informatização nas unidades no tempo oportuno e a mudança de sistema do SIPNI-WEB para o ESUS-AB (fevereiro) sem o devido treinamento pelo nível estadual.

As vacinas penta, vip (poliomielite inativa) tem o esquema completo de três doses, a FA (Febre Amarela) é uma única dose e a Meningocócica C e pneumocócica são duas doses. Segue abaixo tabela com os resultados:

VACINA MENOR DE ANO	PORCENTAGEM
PENTA	69,90%
VIP	65,31%
FEBRE AMARELA	49,79%
MENINGOCÓCICA	61,67%
PNEUMOCÓCICA	65%
TRIPLICE VIRAL(1 ANO)	52,50%

FONTE: eSUS-AB

Os dados acima nos revelam que as metas não foram alcançadas, todas ficaram abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde.

Com relação à campanha de influenza houve alcance de meta de 97,11%. Vale ressaltar que foi realizado bloqueio vacinal em todas as áreas onde surgiram casos suspeitos de sarampo em 2020.

8. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

No ano de 2020 o município notificou 340 casos novos de tuberculose, sendo 308 casos de pessoas privadas de liberdade do Complexo Penitenciário de Americano do Pará, qual está localizado no território municipal e apenas 32 novos casos são pacientes fora dessa condição.

Consiste em complexidade fora da governabilidade da gestão municipal, principalmente no que diz respeito ao tratamento, administração de medicamento supervisionado, abandono de tratamento e busca ativa. O município dispensa a medicação pela rede básica com avaliação mensal com equipe técnica do referido sistema.

Considerando as dificuldades inerentes ao sistema prisional no controle e tratamento da doença o município apresentou um resultado de 45,95% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar (Fonte: SINAN), meta abaixo de 75% pactuado na PAS.

9. Proporção de exame Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.

Este indicador não difere da situação dos casos de tratamento de tuberculose no que diz respeito aos pacientes do Sistema Prisional. Realidade que também se encontra fora da governabilidade da gestão municipal com relação a procedimentos internos de competência da equipe de saúde do referido sistema. No entanto, o município atingiu o alcance desta meta com resultado de 92,49% que corresponde aos 308 casos novos de tuberculose, superior aos 80% pactuado na PAS.

10. Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.

Indicador não pactuado na PAS 2020

1. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

Indicador não pactuado na PAS 2020. Não houve incidência deste indicador no período avaliado.

Referência deste agravo com pactuação para rede municipal de Castanhal, Belém e URES/PA.

2. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

O município registrou 15 casos novos, sendo 13 de origem municipal e 02 procedentes do Sistema Prisional. Todos os casos foram devidamente acompanhados e monitorados com acesso as consultas de rotina sendo encerrados no tempo oportuno, apesar da pandemia. Meta de 100% alcançada.

3. Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.

Foram registrados 32 contatos, porém somente 20 deles foram examinados pela dificuldade de busca ativa no período da pandemia. Assegurado orientações. Realizou 63% do total de contatos. Indicador não atingido (85%).

4. Número de casos autóctones da malária.

Embora o município não ter pactuado este indicador teve registro de 01 caso procedente do Bairro Santa Rita de Cássia, o qual foi devidamente tratado e encerrado.

5. Número absoluto de óbitos por Dengue.

Indicador não pactuado na PAS 2020. Não houve óbito.

No período da pandemia, mesmo com número insuficiente de ACE o trabalho foi executado através das orientações remotas proporcionando a população uma forma de autocuidado e cuidado com suas propriedades no confinamento, contribuindo para a redução de casos de dengue no município.

6. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue

De acordo com a preconização do Ministério da Saúde tem-se a obrigatoriedade de realizar 6 ciclos de visita aos imóveis do município. Com base nos dados do IB (estimativa 2020) o município possui 26.000 imóveis. Atualmente a equipe de Agentes de Combate a Endemia encontra-se defasada com o total de 14 profissionais efetivamente atuando, pois 05 deles realizam outras atividades por motivo de readaptação.

Considerando o número de imóveis, o quantitativo ideal de Agentes para garantia da meta de 100% de 6 ciclos gira em torno de 32 profissionais. Cada ACE deve realizar a cada 2 meses o total mínimo de 800 imóveis, ou seja, visita de 20 a 25 imóveis ao dia, porém, com a estrutura atual de profissionais reduzida acima metade (na ativa) todos os ciclos foram comprometidos com alcance de no máximo 30% das metas.

Ressalta-se que o cenário de insuficiência de profissionais na área implicou na realização do Levantamento de Índice Rápido (LIRA) na identificação de infestação por Aedes Aegypti, o qual ocorre bimestralmente.

Com relação ação educativa imprime-se que foi prejudicada pelo contexto de pandemia sendo realizada de forma remota.

Destaca-se ainda que as atividades presenciais ocorreram com restrição nos imóveis com presença de idoso e pessoas de risco, sendo trabalhado de forma alternativa acesso pela área externa sem contato direto com os proprietários. Durante a Pandemia a equipe ficou ainda mais reduzida pelo adoecimento de COVID 19, profissionais de risco e dificuldade de transporte, no total de 07 afastamentos.

7. Proporção de casos de morbidade e mortalidade pelo COVID-19 no Município

Principais dispositivos legais de fundamentação deste indicador: Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, Portaria nº 2.994, de 29 de outubro de 2020.

Este indicador pactuou 100% para redução do impacto da Pandemia e possível surto da COVID-19 quanto à morbidade e mortalidade.

Com base nas Leis e Portarias o município elaborou o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus com o objetivo de reduzir o impacto da introdução e possível surto da COVID-19 quanto à morbidade e mortalidade, definir fluxos assistenciais para os casos suspeitos/confirmados da COVID-19, medidas terapêuticas e controle dos contatos, garantir infraestrutura assistencial adequada para assistência aos casos suspeitos/confirmados da COVID-19, discutir e executar respostas Intersetoriais de enfrentamento e proteção da população e Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação de ações adequadas e oportunas aos objetivos.

Medidas adotadas de acordo com o referido Plano:

Criação do Comitê de Enfrentamento do COVID 19;

Barreira Sanitária;

Equipe de Monitoramento;

Decreto Municipal Nº 111/2020 estabelecendo medidas de prevenção e enfrentamento ao COVID 19, medidas de Isolamento Social e afastamento dos trabalhadores acima de 60 anos e com condições vulneráveis;

Desinfecção em todos os órgãos da Saúde e feiras;

Túneis de desinfecção na feira do produtor rural e em Frente ao Hospital Municipal;

Pulverização em todos os bairros e distritos;

Disk COVID 19 9.8589-9588 (de segunda à sexta feira);

Ações de conscientização da população em pontos estratégicos da cidade e na entrada dos distritos do município;

Oferta do serviço de psicologia via telefônica através do plantão de segunda a quinta feira das 08:00 às 13:00;

Divulgação do boletim da saúde diariamente com os casos suspeitos e confirmados;

Divulgação das medidas de prevenção ao corona vírus através de carro som e artistas da terra;

Realização de teste rápido para os profissionais de saúde, da segurança pública e idosos;

Implementação do Centro de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19 (atendimento médico, enfermagem, exames laboratoriais e assistência farmacêutica);

Considerando o cenário de ordem internacional e extraordinário a dificuldade maior do município foi evidenciada no fluxo de casos graves devido o colapso na rede hospitalar de todo o Estado do Pará.

Diante desta realidade ocorreram 44 óbitos notificados com prevalência na faixa etária de 60 anos e mais (37 óbitos), os demais foram na faixa etária de 26 a 59 anos (7 óbitos). Com relação as comorbidades destes casos de óbitos foram identificados: cardiopatia, diabetes, asma, pneumopatia, obesidade e doenças renais.

8. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano

Município realiza ações de:

- . Fiscalização no comércio de alimento local \checkmark 386 visitas;
- . Fiscalização em drogarias, farmácias e similares \checkmark 60 visitas;
- . Monitoramento da qualidade da água para consumo humano \checkmark 432 amostras;
- . Monitoramento da qualidade de alimentos da rede pública de ensino municipal \checkmark Zero visitas por motivo da pandemia;
- . Monitoramento da qualidade de alimentos oferecidos a população local \checkmark 450 visitas;
- . Notificações de agravos relacionado ao trabalho;
- . Monitoramento em outros estabelecimentos \checkmark 25 visitas;

Com relação ao trabalho de inspeção sanitária realizou-se o total de 150 visitas, sendo expedido 120 licenças de funcionamento. Quanto aos estabelecimentos visita para outros fins realizou-se 250 visitas.

De acordo com informações acima o município atingiu a meta de 100%.

9. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

Com relação ao indicador foram notificados e encerrados 80 casos de sarampo correspondendo a 100% da meta pactuada (90%). Fonte: SINAN

10. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

A pactuação deste indicador estabelece o quantitativo de 36 amostras ao mês, ou seja, 72 coletas de água/mês que corresponde a 100% de análises realizadas.

Município realiza 36 amostras mensal com resultado acima da meta estabelecida na PAS que consiste em 53%.

Quanto as ações de Vigilância Sanitária, a respeito das análises em amostras de água para consumo humano, foram realizadas de acordo com os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, apresentando os seguintes resultados: Turbidez-204*/103% coliformes totais/ e Coliformes Total/E.Coli 204 *-102,94% Cl Residencial Livre-0**.

Um dos fatores relevantes de entrave para garantia da qualidade da água municipal consiste do desnivelamento de consumo, ou seja, o município arrecada indistintamente taxa única de R\$ 36,00 (trinta e seis reais), implicando na discrepância de consumo em volumes incalculáveis por parte de empresas e domicílios com piscinas e outros consequentemente tem impacto no investimento do tratamento da água. Outro fator consiste na falta de hidrômetro para ajustar o referido consumo e arrecadação adequada.

Diante das dificuldades citadas, atualmente o município não trabalha o tratamento de cloração da água devido auto custo. Apesar da condição da água em uso, destaca-se que a mesma atende aos parâmetros nacionais (apto ao consumo humano). Outra alternativa de melhoria desta água consiste no uso correto e sistemático do hipoclorito material disponibilizado a população pelas ESF's e Centros de Saúde.

Considerando a recorrência de internação por motivo de diarreia, dentre outras, o município encontra-se em fase de estudo para reorganizar o sistema de abastecimento e tratamento da água com previsão de mudança efetivamente para o ano 2022.

1. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

Todas as Unidades de Saúde do Município realizam notificação de agravos relacionados ao trabalho quando necessário. Com relação a implementação do Serviço de Notificação de Casos de Doenças ou Agravos relacionados ao trabalho o município implantou equipe mínima composta de Médico do Trabalho e Técnico em Segurança do Trabalho para suporte dos trabalhadores principalmente nos casos de COVID 19.

Apesar do contexto de pandemia não houve atendimentos de agravos relacionados ao trabalho no município, porém a equipe atendeu 29 trabalhadores com queixas diversas.

2. Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.

Com base nos dados de produção do SIS/SUS e SIH/SUS ano 2020, as ações de promoção e prevenção de saúde e atividade educativa para orientação em grupo e atenção especializada somam um total de 8.105, sendo 4.614 na produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar, 2.718 na produção de vigilância em saúde e 765 por média complexidade e 08 por produção de urgência e emergência.

Considerando que a média de cada ação tem a finalidade de atingir 30 pessoas dentre profissionais e usuários do SUS, tem-se o resultado aproximado de 22 ações ao mês que corresponde a 270 ações ao ano e 660 pessoas atendidas ao mês, a partir do dado da produção e cobertura da assistência em saúde como um todo.

Vale ressaltar que dentro deste resultado o contexto de pandemia estabeleceu novos formatos de atividades de educação na saúde, tendo como relevância as atividades remotas através de lives, notas técnicas informativas, boletins diários de monitoramento e incidências de óbitos, dentre outros.

3. Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.

No ano de 2018 implantou-se 01 ponto localizado no Centro de Saúde, sendo que no ano de 2020 não houve movimentação deste serviço. O município aguarda posicionamento da referência estadual com relação a continuidade do mesmo e possibilidade de ampliação do número de pontos. A pactuação deverá ser analisada em conjunto com Governo do Estado do Pará, pois não houve avanço na meta (ampliação para 05 pontos).

4. Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.

No ano de 2020 não houve evolução deste indicador considerando priorização de outras matérias relacionadas com a Pandemia.

5. Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde

N/A

6. Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde

Indicador atingido em tempo hábil (Plano enviado).

7. Proporção de municípios com ouvidoria implantada

O Serviço foi implantado no ano de 2013. Na continuidade do trabalho o ano de 2020 apresentou o resultado de 48 atendimentos, sendo 18 que constam no sistema de informação da ouvidoria devido desistência dos usuários e 30 atendimentos devidamente registrados e identificados na faixa etária entre 30 a anos com 75% do gênero feminino e 25% do gênero masculino.

Ressalta-se que nem toda denúncia, reclamação, solicitação e elogio diz respeito especificamente a doenças, conforme demonstra a tabela e gráfico abaixo.

Verifica-se que no ano de 2020 o momento pandêmico revelou uma redução de denúncias.

OBS: Na tabela e gráfico acima, onde se lê: Período 01/01/2020 à 31/12 2021, leia-se: Período 01/01/2020 à 31/12 2020

8. Proporção de municípios com ouvidoria implantada.

Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado, diz respeito as demais esferas de governo.

9. Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.

Serviço não implantado devido inexistência e/ou baixa demanda envolvendo matéria de Auditoria na área da saúde municipal.

7. PAS

· Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

Considerando a Lei MS/13.979, de 06 de fevereiro de 2019 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde sofreu adaptações nos atendimentos de rotina (busca ativa, visita domiciliar, pesagem e medição, de outros) para garantir segurança da população atendida e dos próprios agentes, conforme recomendações abaixo:

- Visita domiciliar ou busca ativa com distanciamento do paciente de no mínimo 1 metro;
- Higienização das mãos com álcool em gel e uso de EPI;
- Visita com limitação apenas à área peridomiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno), momento oportuno de aferição de peso e altura;
- Priorização de visitas aos pacientes de risco (pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças crônicas não transmissíveis - como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença renal crônica, asma, DPOC, imunossuprimidos, entre outras);
- Trabalho voltado para multiplicação de informações, e apoio na organização do fluxo de atendimentos dos pacientes com sintomas de síndrome gripal e Covid-19 unidades de saúde,

Com base na nova realidade da saúde pública do país o referido indicador foi comprometido na sua execução alcançando o percentual de 80, 75, ou seja, uma diferença de 9,25% para o alcance da meta de 97% estabelecido na PAS.

· Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica (Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura 81% equipes de saúde bucal implantadas)

Com relação a ampliação do acesso à atenção odontológica na atenção básica, cujo o parâmetro de cobertura corresponde a 81% equipes de saúde bucal implantada: município alcançou 92,37% do total de 98% de pactuação. Verifica-se o avanço em relação a proposta de cobertura nacional.

· Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica (Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada).

No percentual de 1,68 pactuado de ação coletiva de escovação dental supervisionada o resultado está sem informação, pois não foi alcançado considerando a suspensão das aulas em decorrência da Pandemia.

· Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

O município atingiu uma cobertura de ESF de 92,58%, ESB de 94,80% (Fonte: e-GESTOR) que corresponde a 19 Estratégias Saúde da Família), 18 Estratégias Saúde Bucal. Pactuou 99,92% de cobertura de ESF para o ano de 2020. No referido ano implantou e habilitou uma Equipe de Atenção Primária (EAP). Possui uma cobertura de 100% de Atenção Básica.

· Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).

De acordo com a tabela abaixo o município realizou 450 internações por condições sensíveis à Atenção Básica, sendo que o maior índice de internação aponta tratamento de pneumonia ou influenza (gripe) com 181 casos. Este dado tem indício forte como consequência da má alimentação e/ou condições climáticas, dentre outras. As doenças infecciosas intestinais com 75 casos ocupam o segundo lugar. Estas podem ter relação direta com a má qualidade da água e higiene comprometida. O terceiro lugar de prevalência consta a anemias nutricionais com 48 casos que pode se associar com a cultura da má alimentação ou a condição socioeconômica

população. Com relação ao quarto lugar apontou-se a diabetes mellitus com 39 casos, e outras doenças do aparelho urinário, seguido da insuficiência cardíaca com internações. Outra doença evidenciada diz respeito a crise hipertensiva com 16 casos.

O resultado deste indicador no percentual de 47,67% nos revela um alerta que pode indicar falhas e/ou de dificuldades no processo de trabalho atrelado ao planejamento gestão, trabalho humanizado, imparcialidade do controle social e sistematização da educação na saúde, dentre outros. O índice tolerável foi pactuado em 8,50 na PAS.

Diante da realidade demonstrada, verifica-se que os serviços da Atenção Primária em Saúde devem ser intensificados e reorganizados principalmente no foco das doenças evidenciadas no referido indicador de forma a qualificar a assistência de prevenção, promoção e proteção de saúde.

Condições Sensíveis segundo datasus

Total de Internações Por Causa Sensíveis: 450

Fonte: SIH/Datasus

• Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente. 15,92

Com base na tabela abaixo realizou-se 11.431 procedimentos de média complexidade, onde a maior relevância incide nos procedimentos de curativos grau II com ou sem debridamento no total de 2.768 atendimentos. Este dado nos revela que as inúmeras atividades de complexidades diferentes da Atenção Primária exigem investimentos em equipe mínima preconizada pelo MS, pois o volume de trabalho induz a assistência em saúde no modelo de prioridades e de agendamentos.

Em seguida, evidencia-se a fisioterapia de alterações motoras com 1.779 atendimentos, a fisioterapia no pré e pós operatório nas disfunções músculo e esqueleto com 1.340 atendimentos. Destaca-se ainda as excisões de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexo e mucosa com o total de 1.310.

Com relação aos procedimentos de fisioterapia vale ressaltar que outras especificações foram realizadas em menor número de atendimento como demonstra a tabela, e ao somarmos todos os procedimentos desta especialidade verifica-se que consiste em um serviço muito requisitado no município somando um total de 4.000 atendimentos. De acordo com informações de profissionais da área as maiores prevalências de tratamento de fisioterapia foram causadas por acidente de trânsito, Acidente Vascular Cerebral, doenças degenerativas, artroses, alterações reumática e circulatórias.

Outro dado importante que demanda avaliação consiste no resultado de ultrassonografia obstétrica, no total de 411 procedimentos. Considerando o quantitativo de nascidos vivos para proporção de exames exigidos pelo MS por grávida no acompanhamento de pré-natal que deve ser realizado a cada três meses, temos um déficit de 525 mulheres grávidas sem nenhum exame, se considerarmos um único exame para cada grávida.

Este indicador não atingiu a meta de 31,50 da PAS, teve um resultado de 15,92%.

Fonte: SIA/ Datasus

• Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.

Neste indicador a pactuação consta de 31,50%, porém teve como resultado somente 0,74% com base nos 191.010 procedimentos realizados.

• Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.

O município fez implantação de dois pontos do Sistema no ano de 2019, sendo um na Unidade Básica de Saúde (Centro de Saúde) e o outro no Almoarifado Central (CAF). Não houve expansão de pontos no ano de 2020.

De acordo com informação do Ministério da Saúde haverá mudança na plataforma do HORUS o qual irá migrar para e-susAB no ano de 2021.

• Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.

De acordo com o parâmetro nacional a referência é de 2,5 a 3 leitos para cada 1.000 habitantes, conforme Portaria nº 1.101/MS de 12.06.2002.

Neste indicador o município pactuou 1,90 leitos, sendo que possui 0,83 leito para cada 1.000 hab. que corresponde a 60 leitos cadastrados no CNES distribuídos da seguinte forma: 10 leitos de cirurgia geral, 10 de clínica geral, 10 de obstetrícia cirúrgica, 10 de obstetrícia clínica, 10 de pediatria cirúrgica e 10 de pediatria clínica.

O Município encontra-se em processo de reorganização do componente hospitalar para ampliação de leitos na área de retaguarda de urgência e emergência.

Devido contexto de pandemia 12 leitos dentre os clínicos e pediátricos foram destinados para atendimento de pacientes com COVID 19 com quadro leve e moderado.

0. 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.

O município pactuou o percentual de 0,40% de coleta de exame preventivo de colo cérvico uterino (PCCU) do total de 0,30% da meta estadual para o equivalente a 15.174 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos de idade, o que corresponde ao atendimento de 6.069 mulheres ao ano na referida faixa etária. Considerando o cenário de pandemia, onde seguiu-se todos os protocolos recomendados pelo MS, principalmente com relação ao distanciamento social, o referido indicador foi comprometido e o resultado alcançado de 0,15%, ou seja, garantiu o acesso a mulheres (Fonte: e-susAB/2020).

1. 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.

O município pactuou o percentual de 0,28% de coleta de exame do total de 0,33% da proposta nacional para o equivalente a 14.973 mulheres (cadastradas), o que representa 85% da meta pactuada. Mais informações em: <https://digisusgmp.saude.gov.br>

corresponde ao atendimento de 5.989 mulheres ao ano. Considerando o cenário de pandemia, onde seguiu-se todos os protocolos recomendados pelo MS, principalmente com relação ao distanciamento social, o referido indicador foi comprometido com resultado de 0,15%, ou seja, garantiu o acesso a 2.245 mulheres no ano.

2. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

O contexto de pandemia ocasionou novas formas de trabalho da equipe de CAPS, a qual utilizou tecnologias como atendimentos por vídeo chamadas, e outros garantias do direito à saúde mental.

Os serviços foram limitados não havendo, portanto, ações de matriciamento conforme preconização da referida política.

3. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

Na faixa etária de 10 a 19 anos houveram 167 nascidos vivos dentre o total geral de 937, com resultado de 17,84% .

Com base na pactuação de 10% (PAS) verifica-se que o município apresenta um índice ainda muito alto de gravidez na adolescência, considerando que no ano de 2019 nasceram 196 crianças na referida faixa etária.

Ressalta-se que o trabalho do Programa Saúde do Escolar e outros de cunho preventivo e de promoção de saúde foram suspensos em virtude da Pandemia.

Este indicador requer ações de saúde de maior intensidade de forma intersetorial para diminuir a tendência de gravidez nesta faixa etária.

4. Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré-Natal.

No ano de 2020 nasceram 937 crianças vivas (Fonte: SINASC), sendo que 460 foram de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal correspondendo o percentual 49,09 próximo ao alcance da meta pactuada na PAS de 54,33%.

O resultado apresentado teve interferência para sistematização do atendimento de pré-natal em função das medidas restritivas da pandemia.

5. Proporção de Registro de óbitos com causa básica definida.

A relevância deste indicador consiste em aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação destas e inferir sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Apurou-se um total de 451 óbitos não fetais, sendo 431 com causa básica definida e 20 mal definido que corresponde a 95,5%, ou seja, meta alcançada satisfatoriamente com base na pactuação de 87% da PAS. Considera-se que o município tem um trabalho resolutivo neste indicador.

6. Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.

Neste indicador o município pactuou 32%, no entanto, ocorreram 453 óbitos no município, sendo 207 óbitos por acidente com resultado de 45,83%, representando aumento significativo de perda populacional.

Com base no alto índice de óbitos por acidentes no município a Coordenação de Urgência e Emergência Municipal realizou durante três anos consecutivos (2017, 2018 e 2019) o Projeto: "Construindo Novas Práticas de Saúde na Atenção Integral às Urgências" - Curso de Suporte Básico de Vida (SBV).

Devido contexto de pandemia no ano de 2020 o referido trabalho não foi realizado.

7. Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.

Com base na proporção de partos normais e cesarianos, destaca-se que dos 936 partos, 640 de forma cesariana, 296 ocorreram de forma normal, destaca-se que dos 35 apenas ocorreram no Hospital Municipal Edilson Abreu, os demais ocorreram em outros municípios pactuados (Belém, Castanhal e Marituba e outros). O resultado nos revela que dos 58% do pactuado na PAS foram executados 44,43%.

Este indicador sugere uma investigação junto aos hospitais pactuados com relação a condição de parto da gestante e do próprio hospital, bem como verificar a estrutura pré-natal junto as unidades de saúde, considerando que a lógica de partos do SUS encontra-se invertida, pois incentiva partos normais.

8. Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU -192).

Serviço implantado no ano de 2015 com 01 Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB), sendo contemplado com Renovação de Frota no ano de 2020 (antecipação pelo MS).

Cobertura de 100% da população. Meta alcançada.

Durante o ano de 2020, o SAMU 192 do município de Santa Izabel do Pará realizou diversos atendimentos pré-hospitalares de naturezas diversas, tanto no âmbito interno, quanto transferências entre as unidades receptoras de pacientes, espalhadas em nosso Estado com resultado demonstrado no gráfico abaixo:

INFORMAÇÕES GERAIS DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELO SAMU 192

Total de 618 pessoas atendidas durante o ano de 2020

CLÍNICOS: 303 CASOS

TRAUMAS: 136 CASOS

O.S. REMOÇÕES: 84 CASOS

N.G. ATENDIMENTO: 47 CASOS

TRANSFERÊNCIAS: 47 CASOS

Gráfico 1

O gráfico revela um número muito expressivo de atendimentos de casos clínicos, total de 303 casos que corresponde a 49,11% assumindo o primeiro lugar no ranking

ocorrências. Dado a ser analisado junto a APS.

Destaca-se que dentre os 618 atendimentos 161 ocorrências foram de trauma, sendo 76 de acidente de moto, 33 por acidente de carro e 52 outros tipos de trauma conforme evidenciado abaixo:

Dentre as diversas ações realizadas foi assegurado trabalho de educação permanente em saúde na abrangência de atuação de socorros em caso de desastres ou ever com múltiplas vítimas, como acidente aéreo, ferroviário, inundações, terremotos, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes demais situações de catástrofes.

9. Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio ; IAM

Pactuação: 10%

Não houve óbito por infarto agudo do miocárdio

20. Taxa de mortalidade infantil reduzida

Tendo como referência a ocorrência de 15 óbitos no ano de 2019 e a pactuação de 18 óbitos na PAS de 2020, verifica-se que o referido indicador apresentou redução considerável dos casos no ano 2020 com registro de 11 óbitos, demonstrando melhoria na rede de assistência à saúde municipal no atendimento ao pré-natal e saúde criança.

Destaca-se que do total de 11 casos, 90% foram devidamente investigados devido a demora de retorno da informação do óbito ao município nos casos de ocorrência

Segue as causas mortes dos óbitos: Atresia de esôfago com fístula braqueoesofágica; Septicemia bacteriana não especificada do RN; Outros RN de pré-termo; Fet RN afetados por doenças maternas, prenais e das vias urinárias,; Aspiração neonatal de mecônio; Enterocolite necrotizante do feto e do RN; Síndrome da angústia respiratória do RN; Hipoxia intra-uterina não especificada; Gastroquise; Outros RN de pré-termo; Microcefalia

21. Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.

Em 2020 não houve morte materna no município de Santa Izabel.

22. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados

O Município teve 29 casos de MIF na faixa etária de 12 a 49 anos de idade, sendo todos devidamente investigados. Verificado que as causas mortes tem prevalência entre as doenças de HIV, neoplasias, acidentes automobilísticos e homicídios.

23. Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Sem ocorrências de óbitos maternos no período.

24. N° de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.

Todas as Unidades de Saúde do Município são capacitadas para realizar a notificação de violências correspondendo um número muito acima do pactuado na PAS (total de 03 Unidades).

Em 2020 foram notificados 11 casos sendo 3 no município de Castanhal, 2 na ESF de Conceição do Itá e 6 na ESF Santa Lúcia (Fonte: SINAN).

Apesar da ampliação da capacidade instalada na área da saúde para realização da notificação, observa-se ainda pouca expressão com relação a autodeclaração e vitimização das referidas violências pelas próprias mulheres e denúncia nos órgãos competentes.

Ressalta-se que o trabalho educativo de conscientização e sensibilização das vítimas de violência foram limitadas por força do contexto da pandemia, sendo um entrave ainda para definição e ordenamento do fluxo de atendimento dessas mulheres na rede de serviço de forma sistematizada.

Município tem cobertura de 01 CRAS, 01 CREAS, Delegacia Seccional de Polícia Civil, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros Militar, Ministério Público, CA Unidades Básicas de Saúde e Hospital Municipal.

5. Reduzir a incidência de sífilis congênita Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

Município teve ocorrência de 02 casos devidamente notificados correspondendo a meta pactuada na PAS. Enfatiza-se que a pandemia prejudicou a busca ativa de mulheres para realização do pré-natal em tempo oportuno. Outro fator preponderante corresponde ao fluxo de retorno nos casos dos partos de alto de risco que ocorrem fora do município, onde a informação chega tardiamente ao município de origem. Evidenciou-se uma fragilidade nas ações integradas entre Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde para melhor desempenho do indicador.

26. Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

Com relação ao indicador a meta estabelecida no PAS corresponde a 61%, no entanto, foram registrados 92 óbitos com ocorrências dentro e fora do município. Destaca-se que no enfrentamento da pandemia a assistência à saúde foi limitada em todos os âmbitos havendo necessidade da redução de atendimentos e fluxo

Unidades de Saúde, consequentemente os pacientes de doenças crônicas não transmissíveis foram prejudicados no acesso havendo maior exposição e fragilidade e relação ao controle das doenças, tendo fatalidades em alguns casos.

Ressalta-se que neste período de pandemia o componente hospitalar municipal foi reestruturado, reorganizado e ampliado para dar suporte a demanda de COVID 19 e outras doenças.

Na avaliação deste indicador evidenciou-se a fragilidade nas ações integradas principalmente entre Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde para melhora do desempenho do indicador, havendo necessidade de reorganizar o fluxo de atendimento em todos os níveis de atenção à saúde do município.

De acordo com método de cálculo deste indicador (população de 32.916 na faixa etária de 30 a 69 anos) obtivemos um resultado de 27,94%, sendo satisfatório, e indicativo de redução de óbitos e efetividade nos cuidados da Atenção Primária em Saúde.

27. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada

Este indicador tem meta nacional de 95% com esquema completo para atender menor de um ano, sendo que a PAS registra meta de 85%. No período da pandemia as salas de imunização continuaram em atividade vacinando as crianças menores de 2 anos com todas as vacinas do calendário básico, porém, houve pouca procura pela população considerando os protocolos de distanciamento social. Ressalta-se que 19 salas de vacinas existentes no município somente 08 são informatizadas.

Apesar de toda a estrutura para continuidade da ação de imunização para atender a população de 990 crianças, dois fatores foram importantes para a não alcance da meta nacional, a saber: informatização nas unidades no tempo oportuno e a mudança de sistema do SIPNI-WEB para o ESUS-AB (fevereiro) sem o devido treinamento pelo nível estadual.

As vacinas penta, vip (poliomielite inativa) tem o esquema completo de três doses, a FA (Febre Amarela) é uma única dose e a Meningocócica C e pneumocócica são duas doses. Segue abaixo tabela com os resultados:

VACINA MENOR DE ANO	PORCENTAGEM
PENTA	69,90%
VIP	65,31%
FEBRE AMARELA	49,79%
MENINGOCÓCICA	61,67%
PNEUMOCÓCICA	65%
TRÍPLICE VIRAL(1 ANO)	52,50%

Fonte: eSUS-AB

Os dados acima nos revelam que as metas não foram alcançadas, todas ficaram abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde.

Com relação à campanha de influenza houve alcance de meta de 97,11%. Vale ressaltar que foi realizado bloqueio vacinal em todas as áreas onde surgiram casos suspeitos de sarampo em 2020.

8. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

No ano de 2020 o município notificou 340 casos novos de tuberculose, sendo 308 casos de pessoas privadas de liberdade do Complexo Penitenciário de Americano do Brasil, qual está localizado no território municipal e apenas 32 novos casos são pacientes fora dessa condição.

Consiste em complexidade fora da governabilidade da gestão municipal, principalmente no que diz respeito ao tratamento, administração de medicamento supervisionado, abandono de tratamento e busca ativa. O município dispensa a medicação pela rede básica com avaliação mensal com equipe técnica do referido sistema.

Considerando as dificuldades inerentes ao sistema prisional no controle e tratamento da doença o município apresentou um resultado de 45,95% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar (Fonte: SINAN), meta abaixo de 75% pactuada na PAS.

9. Proporção de exame Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.

Este indicador não difere da situação dos casos de tratamento de tuberculose no que diz respeito aos pacientes do Sistema Prisional. Realidade que também se encontra fora da governabilidade da gestão municipal com relação a procedimentos internos de competência da equipe de saúde do referido sistema. No entanto, o município atingiu o alcance desta meta com resultado de 92,49% que corresponde aos 308 casos novos de tuberculose, superior aos 80% pactuados na PAS.

10. Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.

Indicador não pactuado na PAS 2020

1. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

Indicador não pactuado na PAS 2020. Não houve incidência deste indicador no período avaliado.

Referência deste agravo com pactuação para rede municipal de Castanhal, Belém e URES/PA.

2. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

O município registrou 15 casos novos, sendo 13 de origem municipal e 02 procedentes do Sistema Prisional. Todos os casos foram devidamente acompanhados e monitorados com acesso às consultas de rotina sendo encerrados no tempo oportuno, apesar da pandemia. Meta de 100% alcançada.

3. Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.

Foram registrados 32 contatos, porém somente 20 deles foram examinados pela dificuldade de busca ativa no período da pandemia. Assegurado orientações. Realizou 63% do total de contatos. Indicador não atingido (85%).

4. Número de casos autóctones da malária.

Embora o município não ter pactuado este indicador teve registro de 01 caso procedente do Bairro Santa Rita de Cássia, o qual foi devidamente tratado e encerrado.

5. Número absoluto de óbitos por Dengue.

Indicador não pactuado na PAS 2020. Não houve óbito.

No período da pandemia, mesmo com número insuficiente de ACE o trabalho foi executado através das orientações remotas proporcionando a população uma forma de autocuidado e cuidado com suas propriedades no confinamento, contribuindo para a redução de casos de dengue no município.

6. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue

De acordo com a preconização do Ministério da Saúde tem-se a obrigatoriedade de realizar 6 ciclos de visita aos imóveis do município. Com base nos dados do IB (estimativa 2020) o município possui 26.000 imóveis. Atualmente a equipe de Agentes de Combate a Endemia encontra-se defasada com o total de 14 profissionais efetivamente atuando, pois 05 deles realizam outras atividades por motivo de readaptação.

Considerando o número de imóveis, o quantitativo ideal de Agentes para garantia da meta de 100% de 6 ciclos gira em torno de 32 profissionais. Cada ACE deve realizar a cada 2 meses o total mínimo de 800 imóveis, ou seja, visita de 20 a 25 imóveis ao dia, porém, com a estrutura atual de profissionais reduzida acima metade (na ativa) todos os ciclos foram comprometidos com alcance de no máximo 30% das metas.

Ressalta-se que o cenário de insuficiência de profissionais na área implicou na realização do Levantamento de Índice Rápido (LIRA) na identificação de infestação por Aedes Aegypti, o qual ocorre bimestralmente.

Com relação ação educativa imprime-se que foi prejudicada pelo contexto de pandemia sendo realizada de forma remota.

Destaca-se ainda que as atividades presenciais ocorreram com restrição nos imóveis com presença de idoso e pessoas de risco, sendo trabalhado de forma alternativa acesso pela área externa sem contato direto com os proprietários. Durante a Pandemia a equipe ficou ainda mais reduzida pelo adoecimento de COVID 19, profissionais de risco e dificuldade de transporte, no total de 07 afastamentos.

7. Proporção de casos de morbidade e mortalidade pelo COVID-19 no Município

Principais dispositivos legais de fundamentação deste indicador: Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, Portaria nº 2.994, de 29 de outubro de 2020.

Este indicador pactuou 100% para redução do impacto da Pandemia e possível surto da COVID-19 quanto à morbidade e mortalidade.

Com base nas Leis e Portarias o município elaborou o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus com o objetivo de reduzir o impacto da introdução e possível surto da COVID-19 quanto à morbidade e mortalidade, definir fluxos assistenciais para os casos suspeitos/confirmados da COVID-19, medidas terapêuticas e controle dos contatos, garantir infraestrutura assistencial adequada para assistência aos casos suspeitos/confirmados da COVID-19, discutir e executar respostas Intersetoriais de enfrentamento e proteção da população e Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação de ações adequadas e oportunas aos objetivos.

Medidas adotadas de acordo com o referido Plano:

Criação do Comitê de Enfrentamento do COVID 19;

Barreira Sanitária;

Equipe de Monitoramento;

Decreto Municipal Nº 111/2020 estabelecendo medidas de prevenção e enfrentamento ao COVID 19, medidas de Isolamento Social e afastamento dos trabalhadores acima de 60 anos e com condições vulneráveis;

Desinfecção em todos os órgãos da Saúde e feiras;

Túneis de desinfecção na feira do produtor rural e em Frente ao Hospital Municipal;

Pulverização em todos os bairros e distritos;

Disk COVID 19 9.8589-9588 (de segunda à sexta feira);

Ações de conscientização da população em pontos estratégicos da cidade e na entrada dos distritos do município;

Oferta do serviço de psicologia via telefônica através do plantão de segunda a quinta feira das 08:00 às 13:00;

Divulgação do boletim da saúde diariamente com os casos suspeitos e confirmados;

Divulgação das medidas de prevenção ao corona vírus através de carro som e artistas da terra;

Realização de teste rápido para os profissionais de saúde, da segurança pública e idosos;

Implementação do Centro de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19 (atendimento médico, enfermagem, exames laboratoriais e assistência farmacêutica);

Considerando o cenário de ordem internacional e extraordinário a dificuldade maior do município foi evidenciada no fluxo de casos graves devido o colapso na rede hospitalar de todo o Estado do Pará.

Diante desta realidade ocorreram 44 óbitos notificados com prevalência na faixa etária de 60 anos e mais (37 óbitos), os demais foram na faixa etária de 26 a 59 anos (7 óbitos). Com relação as comorbidades destes casos de óbitos foram identificados: cardiopatia, diabetes, asma, pneumopatia, obesidade e doenças renais.

8. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano

Município realiza ações de:

- . Fiscalização no comércio de alimento local \checkmark 386 visitas;
- . Fiscalização em drogarias, farmácias e similares \checkmark 60 visitas;
- . Monitoramento da qualidade da água para consumo humano \checkmark 432 amostras;
- . Monitoramento da qualidade de alimentos da rede pública de ensino municipal \checkmark Zero visitas por motivo da pandemia;
- . Monitoramento da qualidade de alimentos oferecidos a população local e \checkmark 450 visitas;
- . Notificações de agravos relacionado ao trabalho;
- . Monitoramento em outros estabelecimentos \checkmark 25 visitas;

Com relação ao trabalho de inspeção sanitária realizou-se o total de 150 visitas, sendo expedido 120 licenças de funcionamento. Quanto aos estabelecimentos visita para outros fins realizou-se 250 visitas.

De acordo com informações acima o município atingiu a meta de 100%.

9. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

Com relação ao indicador foram notificados e encerrados 80 casos de sarampo correspondendo a 100% da meta pactuada (90%). Fonte: SINAN

10. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

A pactuação deste indicador estabelece o quantitativo de 36 amostras ao mês, ou seja, 72 coletas de água/mês que corresponde a 100% de análises realizadas.

Município realiza 36 amostras mensal com resultado acima da meta estabelecida na PAS que consiste em 53%.

Quanto as ações de Vigilância Sanitária, a respeito das análises em amostras de água para consumo humano, foram realizadas de acordo com os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. apresentando os seguintes resultados: Turbidez-204*/103% coliformes totais/ e Coliformes Total/E.Coli 204 *-102,94% CI Residencial Livre-0**.

Um dos fatores relevantes de entrave para garantia da qualidade da água municipal consiste do desvelamento de consumo, ou seja, o município arrecada indistintamente taxa única de R\$ 36,00 (trinta e seis reais), implicando na discrepância de consumo em volumes incalculáveis por parte de empresas e domicílios com piscinas e outros consequentemente tem impacto no investimento do tratamento da água. Outro fator consiste na falta de hidrômetro para ajustar o referido consumo e arrecadação adequada.

Diante das dificuldades citadas, atualmente o município não trabalha o tratamento de cloração da água devido auto custo. Apesar da condição da água em uso, destaca-se que a mesma atende aos parâmetros nacionais (apto ao consumo humano). Outra alternativa de melhoria desta água consiste no uso correto e sistemático do hipoclorito material disponibilizado a população pelas ESF's e Centros de Saúde.

Considerando a recorrência de internação por motivo de diarreia, dentre outras, o município encontra-se em fase de estudo para reorganizar o sistema de abastecimento de tratamento da água com previsão de mudança efetivamente para o ano 2022.

1. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

Todas as Unidades de Saúde do Município realizam notificação de agravos relacionados ao trabalho quando necessário. Com relação a implementação do Serviço de Notificação de Casos de Doenças ou Agravos relacionados ao trabalho o município implantou equipe mínima composta de Médico do Trabalho e Técnico em Segurança do Trabalho para suporte dos trabalhadores principalmente nos casos de COVID 19.

Apesar do contexto de pandemia não houve atendimentos de agravos relacionados ao trabalho no município, porém a equipe atendeu 29 trabalhadores com queixas diversas.

2. Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.

Com base nos dados de produção do SIS/SUS e SIH/SUS ano 2020, as ações de promoção e prevenção de saúde e atividade educativa para orientação em grupo atendida especializada somam um total de 8.105, sendo 4.614 na produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar, 2.718 na produção de vigilância em saúde e 765 por média complexidade e 08 por produção de urgência e emergência.

Considerando que a média de cada ação tem a finalidade de atingir 30 pessoas dentre profissionais e usuários do SUS, tem-se o resultado aproximado de 22 ações ao mês que corresponde a 270 ações ao ano e 660 pessoas atendidas ao mês, a partir do dado da produção e cobertura da assistência em saúde como um todo.

Vale ressaltar que dentro deste resultado o contexto de pandemia estabeleceu novos formatos de atividades de educação na saúde, tendo como relevância as atividades remotas através de lives, notas técnicas informativas, boletins diários de monitoramento e incidências de óbitos, dentre outros.

3. Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.

No ano de 2018 implantou-se 01 ponto localizado no Centro de Saúde, sendo que no ano de 2020 não houve movimentação deste serviço. O município aguarda posicionamento da referência estadual com relação a continuidade do mesmo e possibilidade de ampliação do número de pontos. A pactuação deverá ser analisada em conjunto com Governo do Estado do Pará, pois não houve avanço na meta (ampliação para 05 pontos).

4. Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.

No ano de 2020 não houve evolução deste indicador considerando priorização de outras matérias relacionadas com a Pandemia.

5. Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde

N/A

6. Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde

Indicador atingido em tempo hábil (Plano enviado).

7. Proporção de municípios com ouvidoria implantada

O Serviço foi implantado no ano de 2013. Na continuidade do trabalho o ano de 2020 apresentou o resultado de 48 atendimentos, sendo 18 que constam no sistema de informação da ouvidoria devido desistência dos usuários e 30 atendimentos devidamente registrados e identificados na faixa etária entre 30 a anos com 75% do gênero feminino e 25% do gênero masculino.

Ressalta-se que nem toda denúncia, reclamação, solicitação e elogio diz respeito especificamente a doenças, conforme demonstra a tabela e gráfico abaixo.

Verifica-se que no ano de 2020 o momento pandêmico revelou uma redução de denúncias.

OBS: Na tabela e gráfico acima, onde se lê: Período 01/01/2020 à 31/12 2021, leia-se: Período 01/01/2020 à 31/12 2020

8. Proporção de municípios com ouvidoria implantada.

Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado, diz respeito as demais esferas de governo.

9. Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.

Serviço não implantado devido inexistência e/ou baixa demanda envolvendo matéria de Auditoria na área da saúde municipal.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	61	2.794	45,80	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	0,00	95,50	109,77	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	85,00	69,90	82,24	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	2	2	100,00	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	100,00	100,00	100,00	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	0,50	0,15	33,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,33	0,15	53,57	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	58,00	44,43	76,60	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,00	17,84	178,40	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	17	11	64,71	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	99,92	92,58	94,26	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	96,00	80,75	83,25	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	98,00	92,37	94,26	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	0,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	1,00	100,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 13/04/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O resultado dos indicadores revelam que o município teve um avanço no desempenho das ações da PAS de 2020 comparado ao anterior.

Segue abaixo avaliação dos indicadores que ainda se comportam deficitários e com necessidade de maior atenção e investimento da gestão e assistência na reorganização de estratégias das ações mediante planejamento institucional qualiquantitativo.

1. Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

Com relação ao indicador a meta estabelecida no PAS corresponde a 61 óbitos, no entanto, foram registrados 92 óbitos com ocorrências dentro e fora do município. Destaca-se que no enfrentamento da pandemia a assistência à saúde foi limitada em todos os âmbitos havendo necessidade da redução de atendimentos e fluxo Unidades de Saúde, consequentemente os pacientes de doenças crônicas não transmissíveis foram prejudicados no acesso havendo maior exposição e fragilidade c relação ao controle das doenças, tendo fatalidades em alguns casos.

Ressalta-se que neste período de pandemia o componente hospitalar municipal foi reestruturado, reorganizado e ampliado para dar suporte a demanda de COVID 19 e outras doenças.

Na avaliação deste indicador evidenciou-se a fragilidade nas ações integradas principalmente entre Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde para mel desempenho do indicador, havendo necessidade de reorganizar o fluxo de atendimento em todos os níveis de atenção à saúde do município.

4. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócico 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada

Este indicador tem meta nacional de 95% com esquema completo para atender menor de um ano, sendo que a PAS registra meta de 85%. No período da pandemia salas de imunização continuaram em atividade vacinando as crianças menores de 2 anos com todas as vacinas do calendário básico, porém, houve pouca procura população considerando os protocolos de distanciamento social. Ressalta-se que 19 salas de vacinas existentes no município somente 08 são informatizadas.

Apesar de toda a estrutura para continuidade da ação de imunização para atender a população de 990 crianças, dois fatores foram importantes para não alcançar meta nacional, a saber: informatização nas unidades no tempo oportuno e a mudança de sistema do SIPNI-WEB para o ESUS-AB (fevereiro) sem o devido treinamento pelo nível estadual.

As vacinas penta, vip (poliomielite inativa) tem o esquema completo de três doses, a FA (Febre Amarela) é uma única dose e a Meningocócica C e pneumocócica são duas doses. Segue abaixo tabela com os resultados:

VACINA MENOR DE ANO	PORCENTAGEM
PENTA	69,90%
VIP	65,31%
FEBRE AMARELA	49,79%
MENINGOCÓCICA	61,67%
PNEUMOCÓCICA	65%
TRIPLICE VIRAL(1 ANO)	52,50%

Os dados acima nos revelam que as metas não foram alcançadas, todas ficaram abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde.

Com relação a campanha de influenza houve alcance de meta de 97,11%. Vale ressaltar que foi realizado bloqueio vacinal em todas as áreas onde surgiram casos suspeitos de sarampo em 2020.

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.

O município pactuou o percentual de 0,40% de coleta de exame preventivo de colo cérvico uterino (PCCU) do total de 0,30% da meta estadual para o equivalente a 15.174 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos de idade, o que corresponde ao atendimento de 6.069 mulheres ao ano na referida faixa etária. Considerando o cenário pandemia, onde seguiu-se todos os protocolos recomendados pelo MS, principalmente com relação ao distanciamento social, o referido indicador foi comprometido c resultado alcançado de 0,15%, ou seja, garantiu o acesso a mulheres (Fonte: e-susAB/2020).

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.

O município pactuou o percentual de 0,28% de coleta de exame do total de 0,33% da proposta nacional para o equivalente a 14.973 mulheres (cadastradas), o que corresponde atendimento de 5.989 mulheres ao ano. Considerando o cenário de pandemia, onde seguiu-se todos os protocolos recomendados pelo MS, principalmente com relação ao distanciamento social, o referido indicador foi comprometido com resultado de 0,15%, ou seja, garantiu o acesso a 2.245 mulheres no ano.

14. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

Na faixa etária de 10 a 19 anos houveram 167 nascidos vivos dentre o total geral de 937, com resultado de 17,84% .

Com base na pactuação de 10% (PAS) verifica-se que o município apresenta um índice ainda muito alto de gravidez na adolescência, considerando que no ano de 2020 nasceram 196 crianças na referida faixa etária.

Ressalta-se que o trabalho do Programa Saúde do Escolar e outros de cunho preventivo e de promoção de saúde foram suspensos em virtude da Pandemia.

Este indicador requer ações de saúde de maior intensidade de forma intersetorial para diminuir a tendência de gravidez nesta faixa etária.

18. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

Considerando a Lei MS/13.979, de 06 de fevereiro de 2019 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde sofreu adaptações nos atendimentos de rotina (busca ativa, visita domiciliar, pesagem e medição, dentre outros) para garantir segurança da população atendida e dos próprios agentes, conforme recomendações abaixo:

- Visita domiciliar ou busca ativa com distanciamento do paciente de no mínimo 1 metro;
- Higienização das mãos com álcool em gel e uso de EPI;
- Visita com limitação apenas à área peridomiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno), momento oportuno de aferição de peso e altura;
- Priorização de visitas aos pacientes de risco (pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças crônicas não transmissíveis - como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença renal crônica, asma, DPOC, imunossuprimidos, entre outras);
- Trabalho voltado para multiplicação de informações, e apoio na organização do fluxo de atendimentos dos pacientes com sintomas de síndrome gripal e Covid-19 unidades de saúde,

Com base na nova realidade da saúde pública do país o referido indicador foi comprometido na sua execução alcançando o percentual de 80, 75, ou seja, uma diferença de 9,25% para o alcance da meta de 97% estabelecido na PAS.

21. 1. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

O contexto de pandemia ocasionou novas formas de trabalho da equipe de CAPS, a qual utilizou tecnologias como atendimentos por vídeo chamadas, e outros garantindo o direito à saúde mental.

Os serviços foram limitados não havendo, portanto, ações de matriciamento conforme preconização da referida política.

22. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue

De acordo com a preconização do Ministério da Saúde tem-se a obrigatoriedade de realizar 6 ciclos de visita aos imóveis do município. Com base nos dados do IB (estimativa 2020) o município possui 26.000 imóveis. Atualmente a equipe de Agentes de Combate a Endemia encontra-se defasada com o total de 14 profissionais efetivamente atuando, pois 05 deles realizam outras atividades por motivo de readaptação.

Considerando o número de imóveis, o quantitativo ideal de Agentes para garantia da meta de 100% de 6 ciclos gira em torno de 32 profissionais. Cada ACE deve realizar a cada 2 meses o total mínimo de 800 imóveis, ou seja, visita de 20 a 25 imóveis ao dia, porém, com a estrutura atual de profissionais reduzida acima metade (na ativa) todos os ciclos foram comprometidos com alcance de no máximo 30% das metas.

Ressalta-se que o cenário de insuficiência de profissionais na área implicou na realização do Levantamento de Índice Rápido (LIRA) na identificação de infestação por Aedes Aegypti, o qual ocorre bimestralmente.

Com relação à ação educativa imprime-se que foi prejudicada pelo contexto de pandemia sendo realizada de forma remota.

Destaca-se ainda que as atividades presenciais ocorreram com restrição nos imóveis com presença de idosos e pessoas de risco, sendo trabalhado de forma alternativa acesso pela área externa sem contato direto com os proprietários. Durante a Pandemia a equipe ficou ainda mais reduzida pelo adoecimento de COVID 19, profissionais de risco e dificuldade de transporte, no total de 07 afastamentos.

DESTAQUE:

Ressalta-se que identificou-se divergências nos indicadores de nº 14 e 23 da Pactuação Interfederativa.

Nº 14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

Neste indicador a meta na PAS revela o percentual de 10%, no entanto na Pactuação Interfederativa demonstra o percentual de 15%.

Considerou-se o percentual da PAS, com resultado alcançado de 178,40, pois o resultado anual foi de 17,84.

Nº 23 - Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Neste indicador a meta na PAS revela o percentual de 100%, no entanto na Pactuação Interfederativa demonstra percentual de 1%.

Considerou-se o percentual da PAS, com resultado alcançado de 100, pois o resultado anual foi de 100%.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	517.176,61	11.874.592,24	16.851,45	0,00	0,00	0,00	0,00	12.408.620,30
	Capital	0,00	124.826,96	0,00	0,00	60.204,76	0,00	0,00	0,00	185.031,72
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	811.046,09	9.262.720,78	15.044,28	0,00	0,00	0,00	0,00	10.088.811,15
	Capital	0,00	0,00	619.301,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	619.301,92
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	20.422,60	1.149.901,83	20.653,04	0,00	0,00	0,00	0,00	1.190.977,47
	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	69.987,71	947.709,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.017.697,48
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	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
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	7.823.978,60	23.981,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.847.960,55
	Capital	0,00	56.533,40	140.071,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	196.604,89
TOTAL		0,00	9.423.971,97	24.018.279,98	52.548,77	60.204,76	0,00	0,00	0,00	33.555.005,48

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 16/09/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,08 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	88,70 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	18,11 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,23 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	34,79 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	35,72 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 478,73
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	35,91 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,13 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,83 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,96 %
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	71,33 %

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

Data da consulta: 16/09/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	11.858.650,67	11.858.650,67	10.566.141,46	89,10
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.114.125,54	2.114.125,54	998.259,82	47,22
IPTU	1.971.147,04	1.971.147,04	871.805,09	44,23
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	142.978,50	142.978,50	126.454,73	88,44
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	750.605,97	750.605,97	298.519,87	39,77
ITBI	677.209,28	677.209,28	298.519,87	44,08
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	73.396,69	73.396,69	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.023.831,22	5.023.831,22	4.800.690,96	95,56
ISS	4.054.520,66	4.054.520,66	4.474.350,81	110,35
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	969.310,56	969.310,56	326.340,15	33,67
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.970.087,94	3.970.087,94	4.468.670,81	112,56
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	51.475.701,87	51.475.701,87	42.780.507,63	83,11
Cota-Parte FPM	34.779.835,74	34.779.835,74	26.331.613,91	75,71
Cota-Parte ITR	26.393,83	26.393,83	23.158,24	87,74
Cota-Parte do IPVA	1.978.667,81	1.978.667,81	2.275.875,26	115,02
Cota-Parte do ICMS	14.308.860,20	14.308.860,20	13.801.701,25	96,46
Cota-Parte do IPI - Exportação	277.320,04	277.320,04	348.158,97	125,54
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	104.624,25	104.624,25	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	104.624,25	104.624,25	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	63.334.352,54	63.334.352,54	53.346.649,09	84,23

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.668.000,00	727.244,00	642.003,57	88,28	642.003,57	88,28	642.003,57	88,28	0,00
Despesas Correntes	1.412.000,00	602.417,00	517.176,61	85,85	517.176,61	85,85	517.176,61	85,85	0,00
Despesas de Capital	256.000,00	124.827,00	124.826,96	100,00	124.826,96	100,00	124.826,96	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.169.704,61	887.965,61	811.556,09	91,39	811.046,09	91,34	808.629,27	91,07	510,00
Despesas Correntes	2.053.704,61	887.965,61	811.556,09	91,39	811.046,09	91,34	808.629,27	91,07	510,00
Despesas de Capital	116.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	150.000,00	80.423,00	20.422,60	25,39	20.422,60	25,39	20.422,60	25,39	0,00

Despesas Correntes	150.000,00	80.423,00	20.422,60	25,39	20.422,60	25,39	20.422,60	25,39	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	55.000,00	98.726,00	69.987,71	70,89	69.987,71	70,89	69.987,71	70,89	0,00
Despesas Correntes	55.000,00	98.726,00	69.987,71	70,89	69.987,71	70,89	69.987,71	70,89	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	50.071,85	71,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	50.071,85	71,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	5.407.376,44	8.253.820,76	7.934.875,89	96,14	7.880.512,00	95,48	7.812.549,68	94,65	54.363,89
Despesas Correntes	5.397.376,44	8.050.820,76	7.878.342,49	97,86	7.823.978,60	97,18	7.756.016,28	96,34	54.363,89
Despesas de Capital	10.000,00	203.000,00	56.533,40	27,85	56.533,40	27,85	56.533,40	27,85	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	9.500.152,90	10.048.251,22	9.478.845,86	94,33	9.423.971,97	93,79	9.353.592,83	93,09	54.873,89

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	9.478.845,86	9.423.971,97	9.353.592,83
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	125.253,03	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	9.478.845,86	9.423.971,97	9.353.592,83
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			8.001.997,36
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.476.848,50	1.421.974,61	1.351.595,47
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,76	17,66	17,53

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	8.001.997,36	9.478.845,86	1.476.848,50	125.253,03	125.253,03	0,00	0,00	125.253,03	0,00	1.602.101,53
Empenhos de 2019	8.572.008,75	8.606.519,04	34.510,29	295.580,35	12.711,54	248.358,52	295.580,35	0,00	0,00	47.221,83
Empenhos de 2018	7.351.766,62	7.400.779,40	49.012,78	1.993.204,13	1.993.204,13	0,00	0,00	1.993.204,13	0,00	2.042.216,91
Empenhos de 2017	6.411.354,09	6.998.197,25	586.843,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	586.843,16
Empenhos de 2016	6.123.530,41	6.177.256,36	53.725,95	1.633,93	0,00	0,00	0,00	1.633,93	0,00	53.725,95
Empenhos de 2015	5.520.135,39	6.463.309,28	943.173,89	63.022,60	63.022,60	0,00	0,00	63.022,60	0,00	1.006.196,49
Empenhos de 2014	5.160.673,18	5.843.847,49	683.174,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	683.174,31
Empenhos de 2013	4.674.810,68	5.596.631,63	921.820,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	921.820,95

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	22.862.205,30	22.862.205,30	24.164.304,81	105,70
Provenientes da União	20.827.152,30	20.827.152,30	23.747.011,45	114,02
Provenientes dos Estados	2.035.053,00	2.035.053,00	417.293,36	20,51
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	127.092,00	127.092,00	11.451,23	9,01

TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	22.989.297,30	22.989.297,30	24.175.756,04	105,16
---	---------------	---------------	---------------	--------

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	9.474.989,00	12.163.801,68	11.990.020,05	98,57	11.951.648,45	98,26	11.482.005,91	94,39	38.371,60
Despesas Correntes	6.704.142,17	12.103.596,17	11.929.815,29	98,56	11.891.443,69	98,25	11.421.801,15	94,37	38.371,60
Despesas de Capital	2.770.846,83	60.205,51	60.204,76	100,00	60.204,76	100,00	60.204,76	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	11.502.097,10	10.572.911,10	10.143.396,83	95,94	9.897.066,98	93,61	9.312.315,25	88,08	246.329,85
Despesas Correntes	9.921.397,10	9.952.468,10	9.523.287,91	95,69	9.277.765,06	93,22	8.761.938,34	88,04	245.522,85
Despesas de Capital	1.580.700,00	620.443,00	620.108,92	99,95	619.301,92	99,82	550.376,91	88,71	807,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	800.000,00	1.172.844,00	1.170.554,87	99,80	1.170.554,87	99,80	1.149.842,68	98,04	0,00
Despesas Correntes	800.000,00	1.172.844,00	1.170.554,87	99,80	1.170.554,87	99,80	1.149.842,68	98,04	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	1.124.230,00	1.009.274,00	947.709,77	93,90	947.709,77	93,90	935.749,51	92,72	0,00
Despesas Correntes	1.124.230,00	1.009.274,00	947.709,77	93,90	947.709,77	93,90	935.749,51	92,72	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	100.000,00	198.023,00	164.053,44	82,85	164.053,44	82,85	161.493,04	81,55	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	39.523,00	23.981,95	60,68	23.981,95	60,68	21.421,55	54,20	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	158.500,00	140.071,49	88,37	140.071,49	88,37	140.071,49	88,37	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	23.061.316,10	25.116.853,78	24.415.734,96	97,21	24.131.033,51	96,08	23.041.406,39	91,74	284.701,45

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	11.142.989,00	12.891.045,68	12.632.023,62	97,99	12.593.652,02	97,69	12.124.009,48	94,05	38.371,60
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	13.671.801,71	11.460.876,71	10.954.952,92	95,59	10.708.113,07	93,43	10.120.944,52	88,31	246.839,85

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	950.000,00	1.253.267,00	1.190.977,47	95,03	1.190.977,47	95,03	1.170.265,28	93,38	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	1.179.230,00	1.108.000,00	1.017.697,48	91,85	1.017.697,48	91,85	1.005.737,22	90,77	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	110.071,85	71,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	5.507.376,44	8.451.843,76	8.098.929,33	95,82	8.044.565,44	95,18	7.974.042,72	94,35	54.363,89
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	32.561.469,00	35.165.105,00	33.894.580,82	96,39	33.555.005,48	95,42	32.394.999,22	92,12	339.575,34
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	22.989.297,30	25.116.852,98	24.415.734,96	97,21	24.131.033,51	96,08	23.041.406,39	91,74	284.701,45
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	9.572.171,70	10.048.252,02	9.478.845,86	94,33	9.423.971,97	93,79	9.353.592,83	93,09	54.873,89

FONTE: SIOPS, Pará01/03/21 09:48:32

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 598.940,00	0,00
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 17.740,00	0,00
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 474.805,00	474805,00
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 50.050,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 5.229.252,40	5132044,44
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 4.274,69	4274,69
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 8.711.279,83	8711279,83
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 2.680.000,00	2680000,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 243.321,94	243321,94
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.676.541,34	2676541,34
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 421.266,00	421266,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 47.850,15	47850,15
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 39.109,01	39109,01
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 940.115,91	860750,61

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 13.000,00	13000,00
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	R\$ 19.600,00	19600,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	5.828.192,40
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	5.828.192,40

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

Gerado em 16/09/2021 11:39:17

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

Total				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	855.810,00	825.810,00	822.210,00	
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	855.810,00	825.810,00	822.210,00	

Gerado em 16/09/2021 11:39:16

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)				
Descrição do recurso				Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)				0,00
Total				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	

Gerado em 16/09/2021 11:39:21

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

RAG ANUAL - 2020

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA FINANCEIRA

RECEITAS REALIZADAS

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	11.858.650,67	11.858.650,67	10.566.141,46	89,1

Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.114.125,54	2.114.125,54	998.259,82	47,22
IPTU	1.971.147,04	1.971.147,04	871.805,09	44,23
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	142.978,50	142.978,50	126.454,73	88,44
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	750.605,97	750.605,97	298.519,87	39,77
ITBI	677.209,28	677.209,28	298.519,87	44,08
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	73.396,69	73.396,69	0	0
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.023.831,22	5.023.831,22	4.800.690,96	95,56
ISS	4.054.520,66	4.054.520,66	4.474.350,81	110,35
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	969.310,56	969.310,56	326.340,15	33,67
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.970.087,94	3.970.087,94	4.468.670,81	112,56
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	51.475.701,87	51.475.701,87	42.780.507,63	83,11
Cota-Parte FPM	34.779.835,74	34.779.835,74	26.331.613,91	75,71
Cota-Parte ITR	26.393,83	26.393,83	23.158,24	87,74
Cota-Parte do IPVA	1.978.667,81	1.978.667,81	2.275.875,26	115,02
Cota-Parte do ICMS	14.308.860,20	14.308.860,20	13.801.701,25	96,46
Cota-Parte do IPI - Exportação	277.320,04	277.320,04	348.158,97	125,54
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	104.624,25	104.624,25	0	0
Desoneração ICMS (LC 87/96)	104.624,25	104.624,25	0	0
Outras	0	0	0	0
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	63.334.352,54	63.334.352,54	53.346.649,09	84,23

Trata o presente relatório das receitas e despesas com os Serviços Públicos de Saúde realizadas no exercício de 2020.

As informações acima elencadas são provenientes do SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE (SIOPS), para as quais se observa que do total de receitas realizadas, R\$ 53.346.649,09, no exercício de 2020 R\$ 42.780.507,63, são provenientes de Transferências Constitucionais, o que representa 80,19% das receitas do Município de Santa Izabel do Pará que compõe a base de cálculo para cumprimento do limite mínimo a ser aplicado com Serviços Públicos de Saúde. A arrecadação Municipal representa 19,81% do montante acima mencionado.

Ressalta-se por oportuno que em 2020, a economia fora afetada pela da Pandemia da COVID -19, o que prejudicou as receitas municipais, tanto no que se refere a transferências como as arrecadações próprias devido restrições sanitárias impostas.

Em relação as transferências citadas acima, houve perda em aproximadamente 12,64% se comparado ao exercício de 2019.

Tais perdas, foram em parte compensadas pelas receitas extraordinárias aportadas para enfiamento da pandemia que somadas com as transferências regulares dos programas totalizaram o montante de R\$ 22.167.146,27, divididos em dois blocos: Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento) e Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio). O valor consignado para enfiamento da covid-19 corresponde a aproximadamente 17,35% do total repassado o que corresponde a R\$ 5.828.192,40.

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE	
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (INVESTIMENTO)	R\$ 1.141.535,00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	R\$ 21.025.611,27
TOTAL	R\$ 22.167.146,27

DESPESAS REALIZADAS

Em relação as despesas realizadas, no ano de 2020 foram investidos montante de R\$ 9.423.971,97, que corresponde a 17,66% da receita de impostos, em ações e serviços públicos de saúde no Município de Santa Izabel do Pará, conforme dados disponíveis no SIOPS. Assim sendo, foi cumprido o percentual mínimo legal conforme impõe o artigo 7º da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que assim dispõe:

Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o [art. 156](#) e dos recursos de que tratam o [art. 158](#) e a [alínea b do inciso I do caput](#) e o [§ 3º do art. 159](#), todos da Constituição Federal.

No que se refere as despesas realizadas por subfunção apresentadas na tabela abaixo observa-se que a maior parte, no caso R\$ 12.632.023,62, foram empenhados na Atenção Básica, o que representa 37,27%, seguido da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, com dispêndio de 33,31 % em relação as despesas com serviços públicos de saúde.

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DESPESAS LIQUIDADAS	%

ATENÇÃO BÁSICA	12.632.023,62	37,27%
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	10.954.952,92	32,32%
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	1.190.977,47	3,51%
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.017.697,48	3,00%
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	-	
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	-	
OUTRAS SUBFUNÇÕES	8.098.929,33	23,89%
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE	33.894.580,82	

Os dados acima confirmam que o município atua de forma prioritária na "Porta de Entrada", ou seja, no primeiro nível de atenção em saúde realizando um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo que abrange a promoção e a proteção da saúde.

A Portaria Nº 2.436/2017 que assim dispõe:

2º A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Observa-se também que houve despesas consideráveis na assistência de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e ações de Vigilância epidemiológica, na prevenção de agravos, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação, na redução de danos e na manutenção da saúde.

Conforme a Portaria nº 4.279/2010, que estabelece os componentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), o município de forma gradativa e organizada, vem estruturando os componentes da sua Rede de Atenção à Saúde na execução de ações e serviços de saúde a sua população e podendo ser referência entre os entes federativos da região de saúde; A rede contém ações de atenção básica, atenção psicossocial, vigilância à saúde, urgência-emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, conforme aplicação dos recursos, demonstrado no gráfico acima.

No mais as despesas referente ao Programa Federativo de Combate ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), com as ações de prevenção, contenção, combate e mitigação à pandemia do Coronavírus no Ano de 2020 foi de R\$ 5.132.044,44, sendo que 45,25% desse valor foi para custear folha de pessoal, atendendo a contratação de profissionais para enfrentamento da pandemia, como médicos técnicos entre outros. O restante custeou despesas com aquisição de medicamento teste, EPIs, oxigênio, entre outros. Tais recursos foram usados de foram transversais nas subfunções de serviço públicos de saúde.

Em relação a execução das despesas por grupo, tem-se que no exercício de 2020, fora aplicado em custeio 61,13% do total das despesas, as quais se referem a despesas com contratos de prestação de serviços, aquisição de materiais de consumo, manutenção dos programas de saúde, aquisição de medicamentos, entre outros. Com despesas de pessoal e encargos foram dispendidos 35,91 e 2,96% em investimento, até o final do exercício de 2020.

ESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	Empenhadas	Representatividade
Pessoal e Encargos Sociais	12.171.938,13	35,91%
Outras Despesas Correntes	20.720.897,16	61,13%
Investimentos	1.001.745,53	2,96%
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	33.894.580,82	100%

Por fim, no que se refere ao Cálculo das despesas próprias em ações e serviços públicos de Saúde observa-se que o município de Santa Izabel do Pará aplicou os recursos necessários além do mínimo obrigatório, o que evidencia o comprometimento da gestão municipal com a garantia dos direitos e com o cuidado a vida de sua população.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 13/04/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 13/04/2022.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Mediante consulta no Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) no dia 15 de junho de 2021, verificou-se que o Município de Santa Izabel do Pará não recebeu demandas de Auditoria no período de 2020.

11. Análises e Considerações Gerais

Ao analisar o desempenho da Programação Anual de Saúde 2020 verificou-se que dos 49 indicadores pactuados o total de 13 não atingiram suas metas representando 26,5%. Segue abaixo ocorrências e entraves no processo de trabalho destacados como desafiadores para o próximo exercício:

- Ø Redução das ações devido o fenômeno da Pandemia COVID 19;
- Ø Ocorrências de interrupção do monitoramento e avaliação dos Programas em Saúde;
- Ø Fragilidade na integração do trabalho de redes de atenção em saúde;
- Ø Política de Educação Permanente em Saúde insipiente;
- Ø Descompasso em processo de ajustes e alinhamento entre a gestão da assistência em saúde/gestão e a área administrativo-financeira;
- Ø Retaguarda insuficiente de serviços de média e alta complexidade na região de saúde devido persistência do vazio assistencial;

Considerando a complexidade de todos os processos de trabalho da assistência e gestão em saúde, onde o município vem crescendo e desenvolvendo ano após ano principalmente na Atenção Primária em Saúde, onde a cobertura de Estratégia Saúde da Família corresponde a 92,58%, ou seja, 19 ESF, sendo 01 Ribeirinha e 100% cobertura de Atenção Básica, avalia-se avanços em diversas áreas, a seguir:

- Ø Infraestrutura predial (construção e reforma de Unidades e aquisição de equipamentos);
- Ø Ampliação da assistência farmacêutica e recursos humanos principalmente em função da pandemia;
- Ø Renovação de frota do SAMU;
- Ø Adequação do componente hospitalar para assegurar atendimento diferenciado aos pacientes de COVID 19;
- Ø Criação do Centro de Atendimento de COVID 19 dentre outras medidas de enfrentamento;
- Ø Implantação de 01 Equipe de Atenção Primária-EAP;
- Ø Descentralização do componente básico do PNAISP;

Neste ano a participação da receita própria aplicada em saúde correspondeu a 17,66% representando um acréscimo de 2,6% comparado ao ano de 2019, tendo como parâmetro de investimento a preconização da Lei Complementar/LC nº 141/2012 (fonte SIOPS/2020).

Em suma, levando-se em consideração todos os aspectos pertinentes a pandemia que a nível municipal afetou 792 pessoas notificadas com a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) resultando em 46 óbitos, desencadeou inúmeros processos de adoecimentos e reações e agravos imediatos, a médio e longo prazo, e redução e comprometimento de outras ações da rotina da política pública de saúde, impondo desafios complexos a comunidade científica no enfrentamento da doença. evidencia-se que o compromisso e responsabilidade com a saúde da população foram mantidos apesar da mudança do foco por imposição deste fenômeno.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

RECOMENDAÇÃO PARA PRÓXIMO EXERCÍCIO ; ANO 2021

Com base no resultado do desempenho da PAS de 2020, recomenda-se a introspecção da gestão e trabalhadores da saúde para o replanejamento estratégico das ações principalmente dos indicadores que não alcançaram as metas, a serem implementadas no ano de 2021. Quanto aos demais indicadores sugere-se a qualificação das ações. Em destaque os indicadores abaixo:

INDICADOR: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

- ↳ Intensificar Ações de Promoção e Prevenção integradas com outros programas e Instituições municipais e/ou outras esferas.

INDICADOR: 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.

- ↳ Qualificar a Rede de Atenção à Saúde da Mulher e ampliar a oferta de consultas ginecológicas, medicamentos, exames laboratoriais com resultados em tempo oportuno Pactuar exame na Própria região de Saúde (Expectativa habilitação do serviço no município de Santo Antônio do Tauá).

INDICADOR: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população mesma faixa etária.

- ↳ Pactuar exame na Própria região de Saúde (Expectativa habilitação do serviço no município de Santo Antônio do Tauá)

INDICADOR: Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

- ↳ Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e intensificar ações Intersetoriais;

INDICADOR: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

- ↳ Desenvolver ações Intersetoriais de prevenção da gravidez na adolescência. Implementar Rede de Atenção Materno-infantil (Rede Cegonha).

INDICADOR: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação

- ↳ Intensificar a logística na divulgação Investimento na informatização das Salas de vacina. Intensificar a busca Ativa.

INDICADOR: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

- ↳ Planejamento Integrado junto ao Sistema Prisional do Estado do Pará (SEAP).

INDICADOR: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue

- ↳ Regularizar o quantitativo de profissionais (ACE).

INDICADOR: Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.

- ↳ Implementar a Política de Educação Permanente em Saúde.

Segue abaixo outras recomendações pertinentes ao planejamento da gestão que darão suporte as ações de saúde na efetividade do SUS através do fortalecimento das Redes de Atenção.

Ø Informatização das Estratégias Saúde da Família _ Prontuário Eletrônico Cidadão/PEC;

Ø Ampliação do Programa Melhor em Casa ;

Ø Implantação do Programa Saúde na Hora;

Ø Ampliação da Frota de Veículos/Ambulâncias Tipo A e outros;

Ø Estruturação da Estratégia Saúde da Família Kato com mudança de tipologia;

Ø Estruturação do Hospital Municipal Edilson Abreu

Ø Implementar a Rede Cegonha;

Ø Manutenção da Equipe de Monitoramento e Rastreamento-Covid-19

Ø Garantir a cobertura de vacinação de COVID 19 em 100% na população acima de 05 anos;

Ø Construção da Academia de Saúde do Distrito de Caraparu;

Ø Ativar o Centro de Obstetrícia do Hospital Municipal;

Ø Ampliação do Programa Hórus/Assistência Farmacêutica;

Ø Readequação do Espaço Físico da UPA: funcionamento dos serviços do Centro de Testagem e Aconselhamento/CTA, Centro de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e Centro de Cuidado Especializado de Saúde da Mulher/CCESM;

Ø Estruturar o Programa Saúde do Trabalhador;

Ø Reorganizar, reestruturar e ampliar a cobertura dos Serviços de média complexidade prioritariamente no próprio território e/ou na região de saúde, ou através de pactuação em outras regiões (aquisição de mamógrafo e outros, especialidades/ Neurologia, etc.);

Ø Criar o Centro de Formação Municipal de Educação Permanente em Saúde;

Ø Qualificação do Serviço Móvel de Urgência e Emergência / SAMU 192;

Ø Ampliação do serviço de Telemedicina;

Ø Ampliação, desenvolvimento e qualificação de Recursos Humanos;

Ø Implantação do Centro de Cirurgia de Alta Frequência (CAF);

Ø Adesão ao Programa Saúde com Agente;

Ø Qualificação e intensificação das Ações de Vigilância em Saúde;

Ø Manter e Fortalecer as estratégias de Enfrentamento da Emergência COVID19;

MARIA JOSE DOS SANTOS ASSUNCAO
Secretário(a) de Saúde
SANTA IZABEL DO PARÁ/PA, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em análise no Conselho de Saúde

SANTA IZABEL DO PARÁ/PA, 13 de Abril de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Santa Izabel Do Pará