

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

# **Relatório Anual de Gestão 2019**

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PA
<b>Município</b>	SANTA IZABEL DO PARÁ
<b>Região de Saúde</b>	Metropolitana II
<b>Área</b>	717,62 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	70.801 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	99 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/01/2021

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SANTA IZABEL
<b>Número CNES</b>	6342302
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Endereço</b>	RUA JOAO CASA NOVA ANEXO AO HOSPITAL MUNICIPAL 1382
<b>Email</b>	smssip@bol.com.br
<b>Telefone</b>	91-37442216

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/01/2021

## 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 11/01/2021

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	12/1995
<b>CNPJ</b>	11.745.308/0001-82
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Melquesedeque Alves Filho

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

Data da consulta: 11/01/2021

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/01/2021

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ACARÁ	4343.772	55591	12,80
BUJARU	1005.16	29132	28,98
COLARES	609.776	12085	19,82
CONCÓRDIA DO PARÁ	690.942	33318	48,22
SANTA IZABEL DO PARÁ	717.615	70801	98,66
SANTO ANTÔNIO DO TAUÁ	537.627	31482	58,56
SÃO CAETANO DE ODIVELAS	748.694	18050	24,11
TOMÉ-AÇU	5145.325	63447	12,33
VIGIA	533.855	53686	100,56

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	Av. Francisco Amâncio 0 Centro		
<b>E-mail</b>	melqueaf@yahoo.com.br		
<b>Telefone</b>	9192336105		
<b>Nome do Presidente</b>	Melquesedeque Alves Filho		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	0	
	<b>Governo</b>	1	
	<b>Trabalhadores</b>	0	
	<b>Prestadores</b>	0	

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

Ano de referência: 201906

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de entrega do Relatório

28/08/2020



### 2º RDQA

Data de entrega do Relatório

28/08/2020



### 3º RDQA

Data de entrega do Relatório

28/08/2020



### • Considerações

Embora a Gestão Municipal de Saúde tenha tomado as providências devidas junto ao SIOPS para proceder a atualização dos dados Cadastrais da SMS e do CMS, ainda permanecem as inconsistências no nome do presidente do Conselho Municipal, onde consta o nome de Melquesedeque Alves Filho, como presidente, ele o gestor municipal de saúde.

Espera-se que os sistemas que migram as informações para o sistema DigiSUS, possam corrigir tais erros encontrados nos anos de 2018 e 2019.

A gestão municipal de saúde sempre esteve muito atenta para os aspectos de governança na região de saúde, com participação ativa nas instancias de deliberação e articulação interfederativa como as reuniões da CIB e da CIR. Assim como trabalha mantém um trabalho harmonioso com o Conselho Municipal de saúde entendendo sua importância e como um ator que tem seu papel fundamental nas políticas de saúde.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Neste Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2019 retrata as ações e serviços de saúde executados e que foram previstos na Programação Anual de Saúde (PAS)/2019 com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme prioridades do **PMS - 2018 a 2021**.

A gestão de saúde do Município de Santa Izabel do Pará vem administrando as constantes etapas de organização da sua Rede Assistencial de Saúde e de qualificação da gestão, tendo como desafio maior a melhoria das ações e serviços de saúde em todos os níveis, onde a principal delas é a Atenção Básica de Saúde, considerada a ordenadora da atenção à saúde e a coordenadora do cuidado.

Neste exercício com as mudanças ocorridas no formato de financiamento da saúde que aglutinou os 6 blocos de financiamento da saúde em apenas 2 blocos - Custeio e Investimento não se pode negar que foi elevado o grau de responsabilização aos gestores de saúde, para a administração da pasta.

Com a priorização da Atenção Básica de Saúde se fez necessária a contratação de mais profissionais de saúde e da qualificação de sua equipe técnica e gerencial. Contudo houve uma distribuição das competências em toda a Rede, de APS, de Urgência e Emergência, da RAPS e de MAC, assim como dos setores da administração e gabinete, onde todas tiveram provimentos de pessoal e logística, de forma que refletiram na melhoria da qualidade dos serviços prestados.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2570	2623	5193
5 a 9 anos	3064	2779	5843
10 a 14 anos	3202	2869	6071
15 a 19 anos	3374	2993	6367
20 a 29 anos	7689	5785	13474
30 a 39 anos	6406	5205	11611
40 a 49 anos	4251	3917	8168
50 a 59 anos	2375	2365	4740
60 a 69 anos	1422	1424	2846
70 a 79 anos	638	731	1369
80 anos e mais	233	318	551
<b>Total</b>	<b>35224</b>	<b>31009</b>	<b>66233</b>

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

Data da consulta: 30/08/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018
Santa Izabel do Pará	1044	996	960	1019

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

Data da consulta: 30/08/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1352	107	234	196	199
II. Neoplasias (tumores)	78	84	101	108	88
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	35	6	12	13	26
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	98	15	39	38	44
V. Transtornos mentais e comportamentais	38	36	31	31	36
VI. Doenças do sistema nervoso	10	10	12	21	15
VII. Doenças do olho e anexos	3	3	8	8	26
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	2	3	1	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	381	66	110	138	123
X. Doenças do aparelho respiratório	779	131	223	212	217

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
XI. Doenças do aparelho digestivo	313	152	192	229	205
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	104	63	74	36	54
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	77	28	32	31	28
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	360	62	95	116	119
XV. Gravidez parto e puerpério	1028	948	918	1035	939
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	81	128	126	160	127
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	18	12	11	15	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	43	45	31	29	59
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	431	350	402	493	478
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	134	102	90	125	144
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>5366</b>	<b>2350</b>	<b>2744</b>	<b>3035</b>	<b>2940</b>

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

Data da consulta: 30/08/2020.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	14	10	16
II. Neoplasias (tumores)	48	36	43	49
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	24	27	41	43
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	9	5	7
VI. Doenças do sistema nervoso	2	3	9	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	72	74	98	75
X. Doenças do aparelho respiratório	29	28	24	33
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	13	19	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	2	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	3	6	8
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	2	6	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	2	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	19	21	15	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-



Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	86	75	65	83
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>327</b>	<b>309</b>	<b>346</b>	<b>344</b>

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

Data da consulta: 30/08/2020.

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

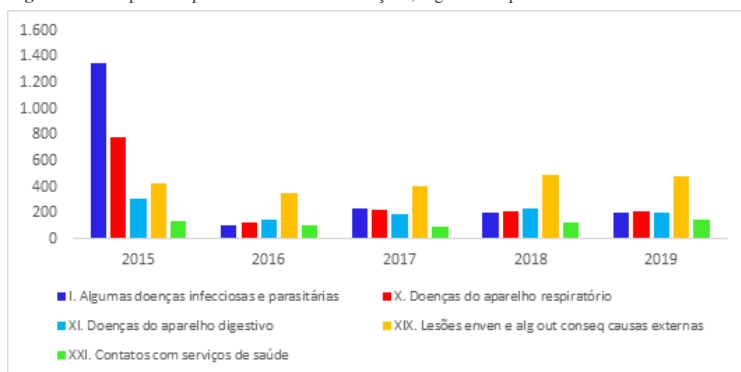
O município de Santa Izabel do Pará apresenta uma **população geral** de **66.233** habitantes, segundo estimativa **IBGE/2015**, e por sexo representa 53,18% (35.224) masculino e 46,82% (31.009) feminino, quanto a faixa etária 7,84% (5.195) são crianças de 0 a 4 anos, 18,38% (12.438) são adolescentes de 10 a 19 anos, 66,98% (20.769) representam as **mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos** e 7,20% (4.766) representada por pessoas idosas na faixa etária de 60 anos e mais da população, (**Quadro 3.1**) acima. E a população atual do município apresenta-se com **70.801** habitantes, estimativa **IBGE/2019**, com densidade demográfica de **98,66/hab/km<sup>2</sup>** na Região Metropolitana II.

Em relação aos **nascidos vivos** do município, em **2019** foram **registrados 955 nascimentos** de residentes em Santa Izabel do Pará no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), dados até (30/07/2020)/SINASC/SMS. Quanto a série histórica dos anos de (2015 a 2018), observa-se que ocorreu uma redução dos nascimentos de **2,39%** em 2018 a 2015, sendo mais acentuada nos anos de 2016 e 2017, havendo um acréscimo de **6,15%** dos nascimentos em 2018 em relação ao ano anterior, onde se verifica que, em 2017 foi registrado o menor número de nascidos vivos residentes, conforme demonstrado na série histórica no (**Quando 3.2**) acima. A redução pode estar ligado ao fato da desativação da Maternidade do Hospital Dr. Edilson Abreu por sucateamento dos equipamentos e neos e necessitando de reforma e reaparelhamento.

A **morbidade hospitalar** no município em **2019**, segundo **Capítulo CID-10**, a Rede SUS Municipal realizou **2.938** internações à população de residentes, onde se observa uma redução considerável nas internações de **45,25%**, demonstrado na série histórica acima, em relação aos anos de 2019 a 2015, o que se justifica pela reforma e aparelhamento do Centro Cirúrgico do Hospital Municipal Dr. Edilson Abreu, no que paralisou a realização de procedimentos cirúrgicos no exercício, (**Quadro 3.3**) acima.

Analisando as **principais causas de internações** observado no perfil epidemiológico do município, se destacam as **doenças e/ou agravos**, em **5 (cinco) grupos de causas**, apresentando as maiores ocorrências no município, observada como **principais causas** de internações na série histórica de **2015 a 2019**, segundo a análise do período na (**Figura 1**) abaixo:

**Figura 1.** Principais Grupos de Causas de Internações, segundo Capítulo CID-10 de residentes no município de Santa Izabel do Pará - 2015 a 2019



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

- a) **Primeira causa são as Causas Externas** (acidentes e violências), correspondendo a **16,24%** das internações totais em 2019, em residentes no município, o que se observa que, **71,34%** são do sexo masculino e **28,66%** feminino, ainda se verifica que as faixas etárias mais acometidas foram de 20 a 49 anos representando **52,93%** e os adolescentes **10 a 19 anos** com **12,76%** das internações total do grupo, onde se mantém elevada, em todo período da série histórica analisada, e apresentando um acréscimo de **10,90%** em 2019 com relação a 2015;
- b) **Segunda causas são as Doenças do Aparelho Respiratório** sendo responsável por **7,39%**, neste grupo no total das internações, onde se observa uma redução de **72,14%** das mesmas no ano de 2019, em relação a 2015, observa-se que maioria dessas internações ocorreu em crianças de 0 a 4 anos com **29,95%**, sendo responsável das mesmas as infecções respiratórias agudas (IRAS), na faixa etária de 60 anos e mais corresponde a um percentual de **25,81%** dessas internações, o que se pode observar a eficácia da prevenção dessas doenças através **da vacina contra a influenza** na população idosa, nessa faixa etária no decorrer da série histórica;
- c) **terceira causa pelas Doenças do Aparelho Digestivo**, o que representa **6,98%** do total das internações, onde houve uma redução de **34,50%** de 2019 ao ano de 2015, o que corresponde a **56,10%** das maiores internações na faixa etária de 20 a 49 anos, em 2019 do total das internações do grupo;
- d) **Quarta causa** representada por Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias, correspondendo a **6,77%** das internações, apresentando uma redução importante na série histórica de **85,28%**, em 2019 com relação ao ano de 2015, onde se destacava como primeira causa de internação no ano de 2015, sendo as crianças na faixa etária de 0 a 9 anos apresentando a **34,17%** das internações e adultos de 20 a 59 anos com **37,19%** os mais acometidos deste grupo; a) **Quarta causa representada por Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias**, correspondendo a **6,77%** das internações, apresentando uma redução importante na série histórica de **85,28%**, em 2019 com relação ao ano de 2015, onde se destacava como primeira causa de internação no ano de 2015, sendo as crianças na faixa etária de 0 a 9 anos apresentando a **34,17%** das internações e adultos de 20 a 59 anos com **37,19%** os mais acometidos deste grupo;
- e) **Quinta causa representada pelos Contatos com Serviços de Saúde**, representado assim, por **4,90%** do total das internações em 2019 no grupo analisado.

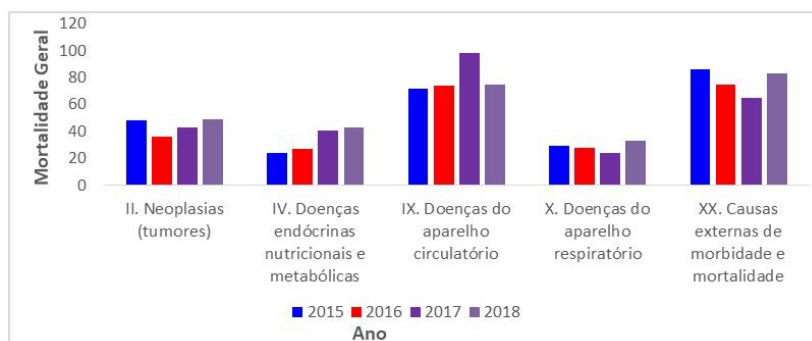
Destaca-se também, as **Doenças do aparelho circulatório** que houve uma redução significativa de **67,72%** das internações em 2019 com relação ao ano de 2015 no período analisado.

Outro ponto importante são as internações pelo **grupo de gravidez, parto e puerpério**, que representam **31,96%** das internações ocorridas no município.

A **Mortalidade geral** no município de Santa Izabel do Pará, em **2019** foram registrados no sistema de informações de mortalidade (SIM) **347** óbitos residentes do município, o que observa-se um discreto aumento do número de óbitos entre 2018 para 2019 acompanhando a evolução mínima no crescimento populacional. A respeito dos

óbitos da **série histórica** de 2015 a 2018, segundo **Capítulo CID-10 (Quadro 3.4)** acima, onde se pode observar em 2018, um registro de **344** óbitos com uma população geral de **69.746** habitantes, segundo estimativa IBGE, apresentando um Coeficiente de Mortalidade Geral (**CMG 5,0/1000hab**)/2018, onde se verifica, que houve um acréscimo de **5,20%** dos óbitos gerais em 2018 a 2015, se observa ainda, que os 2 (dois) **grupos** que se mantiveram mais elevados no período analisado foi das doenças do **aparelho circulatório** e das **causas externas**. No ano de 2019, segundo os **dados preliminares** até (31/12/2019) SIM/SMS apresenta um **CMG 4,98/1000hab**. Como se pode observar, o comportamento desses óbitos nos **5 (cinco) principais grupos de causas**, ocorridos no município, conforme demonstrado na (**Figura 2**) abaixo destacam-se:

**Figura 2** - Mortalidade pelos Principais Grupos de Causas, em residentes no município de Santa Izabel do Pará - 2015 a 2018



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

**1. São as Causas Externas** (acidentes e violências), que representa **24,13%** responsáveis pela **primeira causa de morte** no município, com um acréscimo de **27,69%** desses óbitos de 2018 com relação a 2017, o que corresponde a **13,25%** aos **adolescentes 10 a 19 anos** e **71,08%** dos jovens e adultos na faixa etária de **20 a 49 anos** sendo as mais acometidas, onde se observa que **87,95%** são do sexo masculino e **12,05%** são do sexo feminino, problema sério de saúde pública que vem crescendo ao longo dos anos com altas perdas na idade produtiva dessa população, pois são causas evitáveis, com isso necessita de intensificação das políticas públicas intersetoriais e interinstitucionais, para melhorias das ações integradas ofertadas à população do município;

**2. Doenças do Aparelho Circulatório**, que representam a segunda causa com **21,80%** do total dos óbitos apresentando as maiores ocorrência com **85,33%** na faixa etária de 60 anos e mais, onde ocorreu uma redução considerável de **23,47%** dos óbitos do grupo no ano 2018 com relação ao ano anterior, representando **56,33%** do sexo masculino e **46,67%** feminino, onde se verifica ainda, que houve uma redução de **33,33%** em 2018 dos óbitos desse grupo na **mortalidade prematura na faixa etária de 30 a 69 anos com relação a 2017** no período analisado.

**3. As Neoplasias (tumores)** representam **14,24%** do total dos óbitos do município, o que se observa a ocorrência de um acréscimo de **13,95%** em 2018 com relação a 2017, que é o ano de referência, segundo a série histórica acima, e quanto ao sexo **44,90%** ocorreram em homens e **55,10%** em mulheres, e as maiores ocorrência desses óbitos foi na faixa etária de 60 anos e mais representando **71,43%** dos quais representam **46,94%** dos óbitos na faixa etária de **30 a 69 anos na mortalidade prematura** do grupo analisado no período;

**4. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas** correspondendo a **12,50%** no total dos óbitos ocorridos no município, onde houve um acréscimo de **4,88%** em 2018 em relação a 2017 no grupo, e por sexo **48,84%** ocorreram em homens e **51,16%** nas mulheres, onde se verifica ainda que **86,05%** desses óbitos ocorrem na faixa etária de **60 anos e mais** no grupo analisado, onde o qual é representado por **93,02%** dos óbitos por diabetes;

**5. Doenças do Aparelho Respiratório** representando a quinta causa com **9,59%** apresenta-se com um acréscimo de **37,50%** em 2018 para 2017, pois nesse ano houve uma queda considerável no grupo, onde as maiores ocorrências foram na faixa etária de 70 anos e mais, o que representa **66,67%** dos óbitos do grupo, e por sexo **57,58%** foram masculinos e **42,42%** acometeram as mulheres, observa-se também neste grupo a eficácia da **vacina contra a influenza**, que vem se mantendo como quinta causa de morte na população nos últimos dois anos da série analisada.

Destacam-se ainda, a mortalidade nas **Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)** representada pelas 4 (quatro) principais DCNT (doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes *mellitus* e neoplasias), que corresponde a **57,27%** do total dos óbitos residentes no ano de **2018** do município de Santa Izabel do Pará. E quanto a **mortalidade prematura** na faixa etária de **30 a 69 anos**, as DCNT representam **32,99%** dos óbitos desse grupo; Como se verifica as **doenças cardiovasculares** representam **38,07%** do total das DCNT, e na **mortalidade prematura** representam **10,15%** desses óbitos; As **neoplasias (tumores)** representam **24,87%** no grupo das DCNT e na faixa etária de 30 a 69 anos **11,68%** representando a **mortalidade prematura**, e por **sexo 45,83%** corresponde aos óbitos masculino, onde se destaca como primeira causa nos homens por câncer nos **órgãos digestivos** com **25,0 %** e, quanto os femininos representam **54,17%**, onde a primeira causa desses óbitos nas mulheres são por **câncer de mama** representando **12,50%** no grupo; As **doenças do aparelho respiratório** corresponde a **16,75%** das DCNT e na faixa etária 30 a 69 anos **3,55%** na **mortalidade prematura**; Quanto as **diabetes** representam **20,30%** do total do grupo das DCNT e **7,61%** na faixa etária de **30 a 69 anos na mortalidade prematura** do município, o que representa por sexo **47,50%** masculino e **52,50%** feminino, com isso se observa que as maiores ocorrências desse óbitos foram nas mulheres residentes do município.

A vigilância das DCNT deve ser intensificada com ações, que possibilitam conhecer a distribuição, magnitude, e tendência dessas doenças/agravos e seus fatores de risco e proteção na população, identificando seus condicionantes sociais, econômicos e ambientais, com o objeto de subsidiar o planejamento, a execução e avaliação das ações de prevenção e controle. O que necessita de maiores ações de promoção à saúde e prevenção dos riscos, bem como melhor controle nos Programas de Hipertensão e Diabetes na Rede Básica de Saúde, para redução desses óbitos no município.

Quanto à **mortalidade materna** no município de Santa Izabel do Pará no período de **2015 a 2018**, os óbitos maternos vêm ocorrendo I(um) óbito, por causa direta a cada ano na série de **2016 a 2018**, pois a penas no ano de 2015 não houve registro de óbito materno no município. Quanto ao comportamento desse óbito no ano de 2019, observa-se que não ocorreu nenhum óbito materno no município neste ano, conforme a (**Tabela -1**) abaixo.

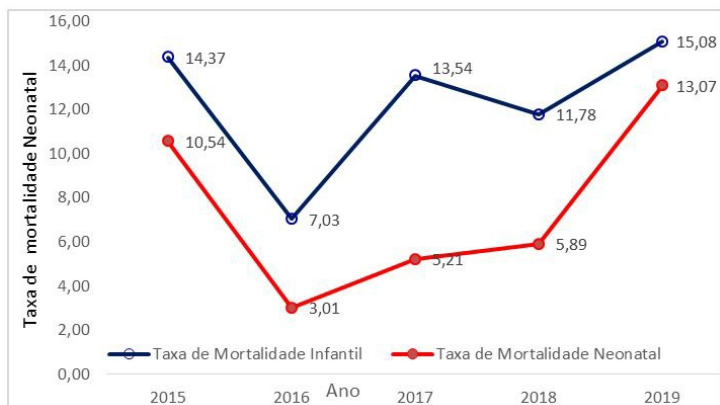
Tabela 1- Nº de Óbitos maternos por tipo de Causa Obstétrica, em residentes no município de Santa Izabel do Pará no período de 2015 a 2019\*

Tipo causa obstétrica	2015	2016	2017	2018	2019
Morte materna obstétrica direta	-	1	1	1	-
Morte materna obstétrica indireta	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	-

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

Em relação à **mortalidade infantil** no município, segundo a série histórica de **2015 a 2018**, onde se observa, que houve uma **redução** de **20%** desses óbitos no período analisado, apresentando uma taxa de **mortalidade infantil** de **(11,78/1000NV) /2018** para **(14,37/1000NV)** em **2015**, se verifica ainda na série, que o ano de **2016** apresentou a **menor taxa de mortalidade** no período com **(7,03/1000NV)**. Ressalta-se também a mortalidade, por componente **neonatal**, pois na série se observa uma **redução** considerável de **45,45%** dos óbitos **neonatais (0 a 27 dias)** correspondendo assim, a uma taxa de mortalidade neonatal de **(5,89/1000NV/2018** para **(10,54/1000NV) /2015**, onde a menor taxa observada foi de **(3,01/1000NV)** no ano de 2016, conforme demonstrado na (**Figura-3**) abaixo.

**Figura 3 - Taxa de Mortalidade Infantil e por Componente Neonatal, em Residentes do município de Santa Izabel do Pará-2015 a 2019\***

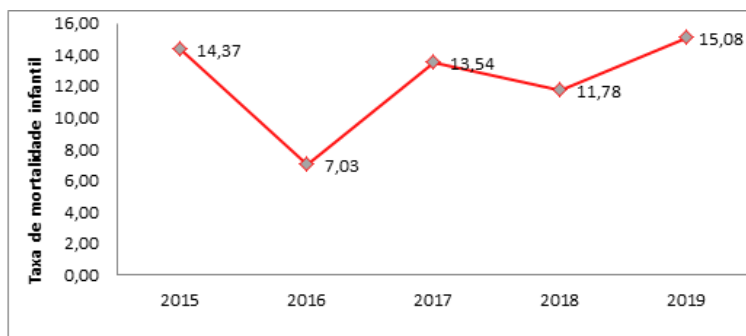


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Nota: Dados preliminares de 2019\* sujeito a alterações e atualizado em 09/10/2020

E quanto ao comportamento da **mortalidade infantil em 2019\*** no município, apresentam-se os dados preliminares com **15 óbitos**, segundo a fonte: (SIM/SINASC/SMS até 09/10/2020), e taxa de mortalidade infantil de **(15,08/1000NV)/2019\***, com isso o resultado encontra-se acima da meta pactuada no ano analisado, segundo (**Figura - 4**) a seguir. Necessitando de ações integradas, para redução da mortalidade infantil em crianças menores de um ano, residentes de Santa Izabel do Pará.

**Figura 4 - Taxa de Mortalidade Infantil em Residentes do município de Santa Izabel do Pará-2015 a 2019\***



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

Nota: Dados preliminares de 2019\*

sujeito a alterações atualizado em 09/10/2020

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

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

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

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

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2	42,75	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	691	272581,84
04 Procedimentos cirúrgicos	4987	148701,42	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4989</b>	<b>148744,17</b>	<b>691</b>	<b>272581,84</b>

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

Data da consulta: 11/01/2021.

### 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	7313	-
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: 11/01/2021.

### 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	230429	167,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	84463	347080,36	-	-
03 Procedimentos clínicos	254461	544206,42	692	273447,75

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	36025	261114,48	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	871	62312,25	-	-
<b>Total</b>	<b>606249</b>	<b>1214880,91</b>	<b>692</b>	<b>273447,75</b>

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

Data da consulta: 11/01/2021.

#### 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	2959	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	568	-
<b>Total</b>	<b>3527</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 11/01/2021.

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

A Gestão Municipal de Saúde de Santa Izabel do Pará tem procurado administrar cada etapa do processo de organização da Rede Assistencial de Saúde (RAS), com a certeza do desafio maior de estruturar a RAS e de qualificar os profissionais da rede assistencial de saúde, sobretudo priorizando a Atenção Básica de Saúde, considerada a ordenadora da atenção à saúde e coordenadora do cuidado e exercitando a interlocução e o trabalho articulado entre as redes.

#### 4.1. Produção de Atenção Básica

**Quadro 4.1 - Produção de Atenção Básica da Rede SUS Municipal de Santa Izabel do Pará por Quantidade Aprovada - Ano de Processamento/2019**

Procedimentos Ambulatoriais - Atenção Básica	
Grupo de Procedimentos	Qtd. Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	227.408
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.296
03 Procedimentos clínicos	169.284
04 Procedimentos cirúrgicos	26.140
<b>Total</b>	<b>437.128</b>

Fonte: DATASUS/MS /TabWin - SIA - Em: 29.09.2020.

**4.1 - A Rede Básica de Saúde** do Sistema Municipal de Saúde de Santa Izabel, em 2019 realizou uma produção **437.128** de procedimentos básicos, correspondendo a 52,02% das Ações de promoção e prevenção, 3,27% dos procedimentos com finalidade diagnóstica, 38,73% dos procedimentos clínicos e 5,98% dos cirúrgicos, onde se observa uma redução de **17,52%** na produção de 2019, em relação ao ano de 2018 (529,962), conforme demonstrado no **(Quadro 4.1)** acima.

**4.2- A Produção de Urgência e Emergência (U/E) por Grupo de Procedimentos:** No município de Santa Izabel do Pará no ano de 2019. A Rede SUS realizou um total de **5.679** Atendimentos de Caráter de Urgência, ambulatorial e hospitalar, o que representa a **87,81%** (**4.987**) dos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, **0,04%** (**2**) com finalidade diagnóstica e **12,15%** (**690**) correspondendo as internações hospitalares por procedimentos clínicos, ofertados a população residente do município de Santo Antônio do Tauá e Bujará ou demanda espontânea de outros municípios. Quanto aos recursos foram utilizados um total de **(R\$ 420.862,80)** representando **35,34%** **(R\$ 148.744,17)** aos atendimentos ambulatoriais e **64,66%** **(R\$ 272.118,63)** aplicado nas internações hospitalares de U/E, conforme demonstrado no **(Quadro 4.2)** acima. Observa-se ainda, que a primeira causa de internações está representada pelas **causas externas**, ou seja, **(acidentes e violências)**, dados elevados com alto custo para Saúde Pública do

município.

**4.3 - A Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização, a Rede Municipal de Santa Isabel realizou, 7.313 Atendimento/Acompanhamento psicossocial no ano de 2019, a população do município, ressalta-se ainda, que 100% dos Atendimentos foram realizados a nível ambulatorial, segundo observado no (Quadro 4.3) acima, pois não há registro de internações hospitalares, em Atenção Psicossocial no município.**

**4.4 - A Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos no 2019** a Rede SUS Municipal realizou **606.249** procedimentos **Ambulatorial Especializado** de média complexidade, o que representa **38,01%** das ações de promoção e prevenção, **13,93%** com finalidade diagnóstica, **41,47%** são procedimentos clínicos, **5,94%** cirúrgicos e **0,14%** de ações complementares da atenção à saúde, conforme o (Quadro 4.4) acima. E quanto a **Atenção Hospitalar** foram realizadas **691 internações**, das quais sendo **100%** são de procedimentos clínicos de média complexidade, ofertados a população residente e referenciada ou de outros municípios e/ou localidades.

Em 2019 a Rede SUS Municipal realizou, uma **produção de 606.249 na Atenção Ambulatorial Especializada** de média complexidade, por grupo de procedimentos, o que representa **38,01%** das ações de promoção e prevenção, **13,93%** com finalidade diagnóstica, **41,47%** são procedimentos clínicos, **5,94%** cirúrgicos e **0,14%** de ações complementares da atenção à saúde, conforme o (Quadro 4.4) acima. E quanto a **Atenção Hospitalar** foram realizadas **691 internações**, das quais sendo **100%** são de procedimentos clínicos de média complexidade, ofertados a população residente e para a demanda espontânea vinda dos municípios de Santa Barbara e de Benevides.

E quanto ao montante aplicado nos procedimentos de **média complexidade** na **Atenção Especializada Ambulatorial** foi de **81,35%** dos recursos e **18,35%** nas **internações hospitalares** realizados à população no Sistema Municipal de Saúde, em Santa Isabel do Pará.

**4.5. Produção de Assistência Farmacêutica:** Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. não havendo portanto, produção sob gestão municipal.

#### **4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos:**

Em relação as **Ações de Vigilância em Saúde** realizadas na **Rede SUS** no município de Santa Isabel do Pará no ano de **2019**, onde apresentou uma produção total de **3.527**, por Grupo de Procedimentos correspondendo a **83,90%** das ações de **promoção e prevenção** e, **16,10%** responsável pelos procedimentos com **finalidade diagnóstica**, que foi realizado à população no município, segundo (Quadro 4.6) acima.

A respeito do **Programa Nacional de Imunização** no município de Santa Isabel do Pará no ano de 2019, a rede apresentou um total de 19 salas de vacinas, sendo que somente 8 salas estão informatizadas, fato que colaborou para perda de dados para registro, que deixaram de ser alimentados no SI-PNI (Sistema de Informação do Programa de Imunização). Contribuindo assim, para as baixas coberturas de vacina em crianças menores de um ano (< 1 ano) na população do município, conforme (Tabela1-) abaixo:

**Tabela 1- Cobertura Vacinal em Crianças menores de um ano (< 1 ano) no município de Santa Isabel em 2019**

<b>Imunobiológico</b>	<b>%</b>
Penta	<b>58,73</b>
VIP	<b>73,39</b>
Febre Amarela	<b>62,55</b>
Meningocócica	<b>71,58</b>
Pneumocócica	<b>71,38</b>

Fonte: Sistema de Informação do Programa de Imunização (SI-PNI)

Em relação a Campanha de Vacina Influenza em 2019, a meta da campanha era vacinar em torno de **4.358 idosos**, o município conseguiu vacinar um total de 3.358 idosos, o que corresponde a uma cobertura de **77,07%** da população total, ficando abaixo do programado.

Quanto as ações de **Vigilância Sanitária**, a respeito da 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 total/ e Coliformes Total/E.Coli 204 \*-102,94% Cloro Residencial Livre-0\*\*, - Não há tratamento de Cloro na Água em Santa Isabel do Pará.

Com relação às Ações quanto às **vitorias técnicas** foi elaborado **142 Relatórios** de Inspeção, **150 vitorias técnicas** foram realizadas com visitas técnicas **in loco**, nos Estabelecimentos, com preenchimento de formulário específico e os tramites administrativos para **aprovação dos 81 licenciamentos sanitários** realizado pela equipe no município de Santa Isabel do Pará.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
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	3	3
POSTO DE SAUDE	0	0	7	7
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	4	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>47</b>	<b>54</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/01/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	40	0	0	40
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	7	0	7
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	5	0	0	5
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>54</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/01/2021.

### 5.3. Consórcios em saúde

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

O município de Santa Isabel do Pará, com população estimada em 70.801 habitantes (IBGE-2019) tem a cobertura de Atenção Básica em 100% do território. A rede assistencial recebeu neste ano importante reorganização e boa parte dela contou com reformas e melhorias de infraestrutura, está composta de: 19 Estratégias de Saúde da Família(ESF), 02 Centros de Saúde (01 CS na zona urbana e outro na zona rural); 07 Postos de Saúde(PS) assim distribuídos: 01 na zona urbana e 06 na zona rural; 02 CAPS (Caps II e Caps AD), 01 CEO tipo II, SAMU e 01 Hospital Municipal, onde todos os estabelecimentos de saúde estão habilitados com CNES-Ministério da Saúde.

A gestão de saúde neste exercício viabilizou ampliar a rede de APS de acordo com o Art. III da PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017, com a expansão de mais uma Estratégia de Saúde da Família na zona urbana - ESFJardim das Garças, que passou a funcionar a partir de junho/2019, e procedeu mudanças de tipologia de uma equipe Estratégia de Saúde da Família(ESF) do Tacajós para uma ESF Ribeirinha(ESFR).

---



## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	3	4	42	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)	47	14	54	104	4
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	21	0	23	5	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	2	12	12	
	Celetistas (0105)	0	0	9	12	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Celetistas (0105)	0	1	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	548	2.129	2.387	2.484	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	80	216	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.089	1.802	2.382	2.906	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados relativos aos Recursos Humanos que atuam na área da saúde no município de Santa Izabel do Pará, não está de acordo com o que se apresenta no Sistema DigiSUS. Desta forma, a gestão municipal demonstra na tabela 1, os dados reais do exercício de 2019 dos servidores da saúde por categoria funcional e vínculo empregatício.

O total de servidores no setor da saúde são: 617 profissionais, distribuídos por categorias funcionais, onde deste total 388 tem Contrato de Trabalho com cargo comissionado e 229 pertencem ao quadro efetivo da Prefeitura Municipal de Santa Izabel do Pará. Portanto, os dados do sistema não conferem com a realidade local.

**Tabela 1. Demonstrativo de Posto de Trabalho**

ITEM	CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTITATIVO	FORMA DE CONTRATAÇÃO	
			COMISSIONADO	EFETIVO
1	ACD	26	14	12
2	ADMINISTRADOR	1	1	
3	ADVOGADO	1	1	
4	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	151		151C
5	AGENTE DA DENGUE	26		26
6	SUPERVISOR AGENTE DA DENGUE	1	1	
7	AGENTE DE VIG. SANT. E AMBIENTAL	2	1	1C
8	ASSESSOR I	1	1	
9	ASSESSOR III	7	7	
10	ASSESSOR IV	3	3	
11	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	34	28	6C
12	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	5		5C
13	ASSISTENTE SOCIAL	10	8	2C
14	AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS	52	52	
15	AUXILIAR DE SERVICOS URBANOS	1	1	
16	BIOMEDICO	1	1	
17	CARPINTEIRO	1	1	
18	ENFERMEIRO C	34	30	4C
19	EDUCADOR FISICO	2	2	
20	FARMACEUTICO BIOQUIMICO	4	2	2C
21	FISIOTERAPEUTA	3	3	
22	FONOAUDIOLOGO	1	1	
23	MEDICO CLINICO GERAL	33	31	2C
24	MEDICO GINECOLOGISTA OBSTETRA	1		1C
25	MEDICO ORTOPEDISTA	1	1	
26	MEDICO PSIQUIATRA	1	1	
27	MOTORISTA I	3	3	
28	MOTORISTA II	19	19	
29	NUTRICIONISTA	3	2	1C
30	ODONTOLOGO C	26	24	2C
31	PEDREIRO	2	2	
32	PINTOR DE PAREDE C	2		2C
33	PSICOLOGO C	7	6	1C
34	PEDAGOGO	1	1	
35	SOCIOLOGO	1	1	
36	SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE	1	1	
37	SERVENTE	5	5	
38	TERAPEUTA OCUPACIONAL	3	3	
39	TECNICO DE RADIOLOGIA	4	2	2C
40	TECNICO ELETRICISTA	1		1C
41	TECNICO EM ENFERMAGEM	67	62	5C
42	AUXILIAR EM ENFERMAGEM	1	1	
43	TECNICO EM LABORATORIO	6	5	1C
44	MÉDICO VETERINARIO	3	1	2C
45	VIGIA	59	59	
46	<b>TOTAL DE SERVIDORES DA SAÚDE</b>	<b>617</b>	<b>388</b>	<b>229</b>

Fonte: Remunerataus/FPRH-SIP/PA

Data: 22/10/2020



## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ N° 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 N° 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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	96	Percentual	86,32	98,00	Percentual	89,92
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	97	Percentual	89,04	99,00	Percentual	91,79
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	1.63	Percentual	.59	1,78	Percentual	36,20
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Percentual	95	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Proporção	9	Proporção	3,03	8,00	Proporção	33,67
6. Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Razão	31	Razão	0	32,00	Percentual	0
7. Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Razão	31	Razão	0	32,00	Percentual	10,00
8. Ampliar o n° de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Percentual	1.9	Percentual	0	1,90	Percentual	0
9. 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	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
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	.04	Razão	.62	0,50	Percentual	221,43
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	.23	Razão	.07	0,33	Percentual	30,43
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	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

**DIRETRIZ N° 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 N° 2.1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. 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	.16	Proporção	19,54	14,00	Percentual	85,17
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré-natal.	Proporção	54.33	Proporção	50,95	58,33	Percentual	93,78
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	43	Proporção	10	33	Número	23,26
4. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de Registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	97	Percentual	3,03	89,00	Percentual	3,12
5. Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual	70	Percentual	40,8	60,00	Percentual	58,29
6. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU - 192).	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil reduzida	Taxa	.18	Taxa	15	16,00	Taxa	999,99
2. Investigar os Óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
3. Investigar os Óbitos Maternos em Idade Fértil (MIF) .	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	133,33
4. Reduzir o número de óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	1	Número	0	1	Número	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	1	Número	0	1	Número	0

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Reduzir a incidência de sífilis congênita Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2	Número	1	2	Número	50,00
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	62	Taxa	83	60,00	Percentual	131,75
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	80	Proporção	0	87,00	Percentual	0
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	75	Proporção	0	80,00	Percentual	0
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	80	Proporção	0	80,00	Percentual	0
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	0	Proporção	1	0,00	Percentual	0
7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	0
8. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	80	Proporção	87.5	80,00	Percentual	97,22

**OBJETIVO N° 3.2** - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	90	Percentual	56	90,00	Percentual	62,22

**DIRETRIZ N° 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 N° 4.1** - Promover para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Percentual	70	Percentual	50	90,00	Percentual	71,43
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	.04	Número	0	6	Número	0

**OBJETIVO N° 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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento. 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	1	Número	10	1	Número	1,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número	1	Número	100	1	Número	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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
2. Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Número	1	Número	100	1	Número	100,00
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	1	Número	100	1	Número	100,00

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

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	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
122 - Administração Geral	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	70,00
	100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	100,00
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	100
	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.	10
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	0
	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	100
	Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	100
301 - Atenção Básica	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	96,00
	Reduzir a mortalidade infantil.	15,00
	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.	19,54
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 81% equipes de saúde bucal implantadas.	89,04
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	50,95
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,59
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00

	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	3,03
	Aumentar o X % de parto normal.	40,80
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame cito patológico a cada três anos.	0,62
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,07
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o n° de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	43
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	0,00
	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	0,00
	Ampliar o n° de leitos em %	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 as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	100,00
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.	56,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a incidência de sífilis congênita	2
	Investigar os Óbitos maternos.	0,00
	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).	83,00
	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.	0,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	3,03
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0,00
	Reduzir o número de óbitos maternos.	0
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	0
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	0,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	87,50



Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	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
122 - Administração Geral	Corrente	5.620.788,18	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.620.788,18
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	1.139.942,90	9.617.094,01	N/A	N/A	N/A	127.302,20	N/A	10.884.339,11
	Capital	209.049,32	422.821,68	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	631.871,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.424.152,18	7.289.498,09	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.713.650,27
	Capital	N/A	618.481,52	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	618.481,52
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	98.129,42	1.148.283,75	219.752,41	N/A	N/A	N/A	N/A	1.466.165,58
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	127.168,58	768.852,82	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	896.021,40
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	467.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	467.000,00
	Capital	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
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

#### • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise para o monitoramento e avaliação do Ministério da Saúde e do município de Santa Izabel do Pará dr refere aos Indicadores de **2019, com detalhamento na pactuação Interfederativa no item 8.**

Considerando o desempenho da PAS/2019, o que contribuiu para o alcance dos resultados dos indicadores de saúde de cerca de 60% das metas pactuadas dessas ações, voltadas à atenção integral a saúde da população no município de Santa Izabel do Pará no período analisado.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	63	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	75,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	96,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	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	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	-	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	85,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,28	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,10	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	58,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	23,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	5	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	91,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	2,00	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	1	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	0,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

## • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A análise refere-se aos Indicadores da Pactuação Interfederativa de **2017 a 2021** para o monitoramento e avaliação do Ministério da Saúde e do município de Santa Izabel do Pará no ano de **2019**, conforme (**Quadro 8**) acima.

No que se refere à **mortalidade prematura (30 a 69 anos)** pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), Os resultados dos números dos óbitos pela DCNT, ficaram **31,76%** acima do pactuado, o que corresponde a **27,76%** do total dos óbitos residentes no município em 2019. Necessitando de maiores ações de promoção à saúde e prevenção dos riscos, assim como melhor controle nos programas de Hipertensão e Diabetes na atenção básica de saúde.

Quanto à proporção de óbitos de mulheres em idade fértil de (10 a 49) investigados, os resultados apresentaram-se acima do pactuado com 100% das investigações dos óbitos de **MIF** realizadas no período. E em relação aos óbitos maternos não houve registro, mantendo-se (zero) no ano analisado.

Com relação à proporção dos óbitos por causa básica definida, este indicador se observa que houve um equívoco nos seus resultados informados, pois se apresenta com apenas **3,16%** de alcance da meta pactuada de **96%** em 2019.

Quanto a cobertura vacinal em crianças menores de 2 anos, os resultados ficaram abaixo da meta programada, observa-se pouca adesão da população pela procura das vacinas, e com isso não alcançou os resultados satisfatório.

Na proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação atingiu apenas 62,22% da meta pactuada.

Quanto a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, alcançou 97,22% da meta programada no período. E quanto ao número de casos autóctones da malária no município foi registrado apenas um caso no ano.

Com relação ao número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade foi registrado um caso, o que representa uma taxa de **incidência de sífilis congênita de 1,05/1000** nascidos vivos no município no ano analisado.

No que se refere ao número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos, não houve registro de casos no período.

As ações de Vigilância Sanitária quanto a proporção de análises de amostras de água para consumo humano, alcançou 94,12% da meta programada.

Na Atenção à Saúde da Mulher, sobre os **exames de mamografia**, o alcance da meta ficou em torno de 70% do pactuado, mesmo com o mês de outubro marcado pela Campanha **Outubro Rosa**, que, anualmente, ganha força no município com as ações de prevenção ao câncer de mama e de colo de útero. Porém mesmo com a intensificação das ações, nesse período, a resistência das mulheres em realizar o exame em outros municípios ainda tem sido a principal causa do não alcance da meta. E quanto aos exames citopatológicos (PCCU), o alcance da meta apresentou um resultado satisfatório com mais de 100% acima do programado.

Com relação à proporção dos **partos normais** no município foi alcançado 40,80% abaixo do pactuado, o que corresponde a **70,34%** do programado.

Observa-se ainda, a **gravidez na adolescência**, que o resultado se apresenta, abaixo da meta pactuada, pois apresentou uma redução considerável de **29,66%**, em relação ao programado. A redução dos resultados deve-se principalmente aos esforços das equipes de saúde, das ações de educação nas escolas através do PSE no sentido de trabalhar a educação sexual e reprodutiva como forma de prevenir a gravidez indesejada e contribuir, para adoção de práticas de sexo seguro.

E quanto ao comportamento da mortalidade infantil em **2019\*** no município, apresentam-se os dados preliminares com **15 óbitos**, segundo a fonte: (SIM/SINASC/SMS até 09/10/2020), e taxa de mortalidade infantil de **(15,08/1000NV)/2019\***, com isso o resultado encontra-se acima da meta pactuada no ano analisado. Necessitando de ações integradas para redução da mortalidade nessa faixa etária prioritária.

A cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica no município de Santa Izabel apresenta-se com **100%** da população coberta, dentro dos padrões preconizados pelo Ministério da Saúde.

Quanto à cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF), a meta foi alcançada com **86,32%** ficando um pouco acima do pactuado. Adotaram-se algumas estratégias, para melhoria do alcance da meta na segunda vigência com regime de mutirão, com remanejamento de alguns funcionários, que foram alocados exclusivamente para a digitação dos mapas de acompanhamento. A estratégia adotada resultou no alcance positivo da meta pactuada.

A cobertura populacional estimada de **saúde bucal na atenção básica** encontra-se com **89,04%** no município, o que corresponde a **97,85%** do alcance da meta pactuada.

Em relação às ações de Vigilância Sanitária, o município realiza 100% do grupos preconizados anualmente.

Com relação às Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica, **a meta apresenta-se numérica e os resultados apresentam-se a em 100%. há necessidade de rever a meta.**

Quanto ao número de ciclos, que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, resultado (zero), pois ficando abaixo dos 80% o ciclo pactuado. E quanto a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, a meta não foi pactuada, resultado 1 registro no período.

Considerando o desempenho da PAS/2019, o que contribuiu para o **alcance dos resultados dos indicadores de saúde com 60% das metas pactuadas** dessas ações, voltadas à atenção integral a saúde da população no município de Santa Izabel do Pará no período analisado.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	1.139.942,90	9.617.094,81	0,00	0,00	0,00	127.302,20	0,00	10.884.339,91
Capital	0,00	209.049,32	422.821,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631.871,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	1.424.152,18	7.289.498,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.713.650,27
Capital	0,00	0,00	618.491,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	618.491,52
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	98.129,42	1.148.283,75	219.752,41	0,00	0,00	0,00	0,00	1.466.165,58
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	127.168,58	768.852,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	896.021,40
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	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
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	5.620.788,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.620.788,18
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>8.619.230,58</b>	<b>19.865.042,67</b>	<b>219.752,41</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>127.302,20</b>	<b>0,00</b>	<b>28.831.327,86</b>

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

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

Data da consulta: 08/07/2020.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,91 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,22 %

1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,49 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,32 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	29,19 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,33 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 413,38
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,39 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,73 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,96 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,34 %
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	54,02 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,06 %

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

Data da consulta: 08/07/2020.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	6.287.084,00	6.287.084,00	8.174.213,80	130,02
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	916.955,00	916.955,00	438.216,84	47,79
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	450.580,00	450.580,00	60.722,24	13,48
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.884.072,00	2.884.072,00	6.537.153,68	226,66
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	915.955,00	915.955,00	979.583,47	106,95
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	60.000,00	60.000,00	25.612,65	42,69
Dívida Ativa dos Impostos	1.029.522,00	1.029.522,00	122.592,69	11,91
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	30.000,00	30.000,00	10.332,23	34,44
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	46.714.854,00	46.714.854,00	48.972.511,26	104,83
Cota-Parte FPM	32.839.048,00	32.839.048,00	27.755.580,49	84,52
Cota-Parte ITR	24.921,00	24.921,00	26.246,08	105,32
Cota-Parte IPVA	1.868.254,00	1.868.254,00	2.108.885,31	112,88
Cota-Parte ICMS	11.622.000,00	11.622.000,00	18.572.388,30	159,80
Cota-Parte IPI-Exportação	261.845,00	261.845,00	509.411,08	194,55
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	98.786,00	98.786,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	98.786,00	98.786,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	53.001.938,00	53.001.938,00	57.146.725,06	107,82

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	24.093.872,17	24.093.872,17	15.573.243,02	64,64
Provenientes da União	22.773.872,17	22.773.872,17	15.311.129,26	67,23
Provenientes dos Estados	1.200.000,00	1.200.000,00	177.788,26	14,82
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	120.000,00	120.000,00	84.325,50	70,27
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	24.093.872,17	24.093.872,17	15.573.243,02	64,64

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	27.994.162,87	30.900.562,87	27.519.178,13	61.787,21	89,26
Pessoal e Encargos Sociais	12.481.750,00	13.556.750,00	11.933.931,25	0,00	88,03
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	15.512.412,87	17.343.812,87	15.585.246,88	61.787,21	90,22
DESPESAS DE CAPITAL	4.050.000,00	1.601.600,00	1.250.362,52	0,00	78,07
Investimentos	4.050.000,00	1.601.600,00	1.250.362,52	0,00	78,07
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	32.044.162,87	32.502.162,87		28.831.327,86	88,71

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	22.834.872,17	20.163.021,61	49.075,67	70,10
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	22.669.872,17	20.035.719,41	49.075,67	69,66
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	165.000,00	127.302,20	0,00	0,44
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	12.711,54	

DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		20.224.808,82	70,15

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]</b>		N/A		<b>8.606.519,04</b>	
---	--	-----	--	---------------------	--

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4</sup></b>					<b>15,06</b>
--	--	--	--	--	--------------

<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]</b>					<b>34.510,29</b>
---	--	--	--	--	------------------

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

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

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

Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	7.689.142,17	12.825.042,17	11.476.175,24	40.035,67	39,94
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	16.117.800,00	10.923.400,00	9.321.261,79	10.880,00	32,37
Suporte Profilático e Terapêutico	900.000,00	1.470.400,00	1.466.165,58	0,00	5,09
Vigilância Sanitária	1.951.730,00	1.200.730,00	896.021,40	0,00	3,11
Vigilância Epidemiológica	130.071,85	64.671,85	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	5.255.418,85	6.017.918,85	5.609.916,64	10.871,54	19,50
Total	32.044.162,87	32.502.162,87		28.831.327,86	100,01

FONTE: SIOPS, Pará06/02/20 10:02:27

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

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

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

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

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

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	2393.28	2393.28
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	8471626.69	8471626.69
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	2941921	2941921
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	1338.62	1338.62
	1030220152E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	100000	100000
	1030220152E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	985395	985395
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	2944055.34	2944055.34
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	381319.39	381319.39
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	41847.6	41847.6
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	926474.03	926474.03
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	26000	26000
	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	143425.02	143425.02



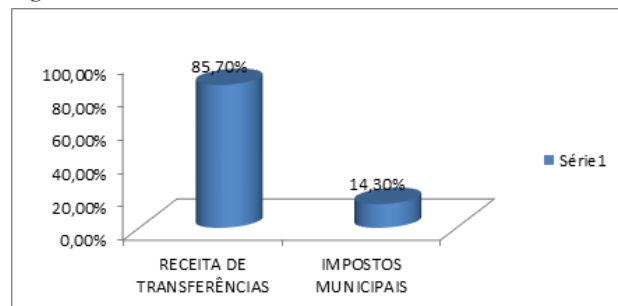
INVESTIMENTO Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	500000	460081,52

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

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\$ 57.146.725,06**, no exercício de 2019, R\$ 48.972.511,26, são provenientes de Transferências Constitucionais, o que representa 85,70% das receitas do Município de Santa Izabel do Pará. A arrecadação Municipal representa 14,30% do montante acima mencionado.

Constata-se ainda, que o município realizou 107,82% das receitas estimadas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde.

**Figura 1. Receitas de Transferências**

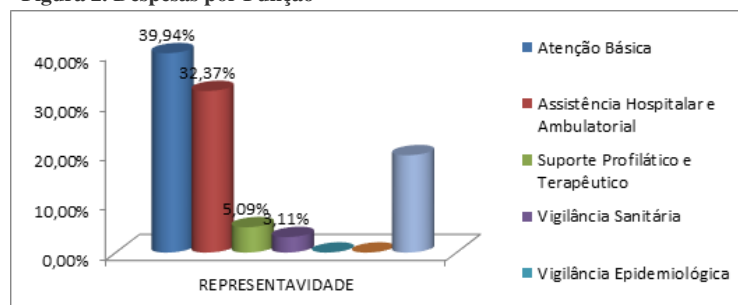


No que se refere as despesas realizadas por subfunção apresentadas na tabela observa-se que a maior parte, no caso R\$ 11.516.210,91, foram gastos na Atenção Básica, o que representa 39,94%, seguido da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, com dispêndio de 32,37% em relação as despesas com serviços públicos de saúde.

**Tabela 1. Despesas Por Subfunção**

SUBFUNÇÃO	DESPESAS REALIZADAS	REPRESENTAVIDADE
Atenção Básica	11.516.210,91	39,94%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	9.332.141,79	32,37%
Suporte Profilático e Terapêutico	1.466.165,58	5,09%
Vigilância Sanitária	896.021,40	3,11%
Vigilância Epidemiológica	-	0,00%
Alimentação e Nutrição	-	0,00%
Outras Subfunções	5.620.788,18	19,50%
	<b>28.831.327,86</b>	

**Figura 2. Despesas por Função**



Os dados acima confirmam que o município atua de forma prioritária na Porta de Entrada do Sistema Único de Saúde, ou seja no primeiro nível de atenção em saúde realizando o conjunto das ações e serviços de saúde, no âmbito individual e coletivo que abrange a promoção e a proteção da saúde, conforme estabelece a Portaria N° 2.436/2017 que dispõe:

art. 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.

A gestão de saúde promoveu a aplicação de importantes recursos com despesas consideráveis na assistência de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, sendo aplicado 32,37% e 18,57% nas ações de Vigilância epidemiológica, na prevenção de agravos, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação, na redução de danos e na manutenção da saúde.

Em relação a execução das despesas por grupo, tem-se que no exercício de 2019, foram aplicados em custeio 54,17% 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 41,48%, e 4,35% em investimento, até o final do exercício de 2019.

Quanto a aplicação dos recursos na área de Vigilância afirma-se que muito embora o lançamento tenha se dado apenas na Vigilância Sanitária em função de ter sido criada com esta nomenclatura, contudo as ações foram executadas nas duas áreas: Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, por conta deste erro de nomenclatura na ação orçamentaria.

É importante ressaltar que os recursos aplicados para as ações de Alimentação e Nutrição foram empenhados na Subfunção Atenção Básica onde as ações foram planejadas e realizadas.

**Tabela 2. Despesas Por Subfunção**

<b>ESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)</b>	<b>Empenhadas</b>	<b>Representatividade</b>
Pessoal e Encargos Sociais	11.933.931,25	41,48%
Outras Despesas Correntes	15.585.246,88	54,17%
Investimentos	1.250.362,52	4,35%
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>28.769.540,65</b>	<b>100%</b>

A gestão busca melhorias no desempenho das ações e serviços de saúde ofertados a população do município, pois procura cumprir o compromisso com a saúde, **sobre a participação da receita própria aplicada em saúde de 15,06%, conforme preconiza a Lei Complementar (LC) nº 141/2012, fonte SIOPS/2019**, assim como também das despesas total com saúde, R\$/hab, sob a responsabilidade do município por habitante/ano foi de R\$413,38 à população de Santa Izabel do Pará ano de 2019.

Considerando a execução orçamentaria e financeira do montante de recursos federais transferidos fundo a fundo, pela união para o município, conforme a tabela (9.4) acima, observa-se que o município aplicou os recursos em sua totalidade das receitas repassadas de acordo com os dois blocos de financiamento e programa de trabalho. **Ressalta-se que os valores aplicados neste blocos em 2019 foram superiores ao valor repassados pelo Fundo Nacional de Saúde**, sendo que as despesas restantes chegando a representar cerca de 9% foram custeadas com recursos que se encontravam em conta bancaria de exercícios anteriores e reprogramados para custear as referidas despesas.

## 10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Federal do SNA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SANTA IZABEL	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 21/07/2020.

### Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Nº 18111/01/201	DENASUS/SGEP/SEAUD/PA/MS	Coordenação da Seção de Auditoria SEAUD/PA	Rede de Atenção Básica de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Santa Izabel	Auditar a rede de Atenção Básica de Saúde e Período auditado: 01/07/2016 à 30/06/2017	C
Recomendações	Grupo: Atenção Básica Subgrupo: Processo de Trabalho Item: Monitoramento/Acompanhamento/ Avaliação Constatação: 520995 Grupo: Atenção Básica Subgrupo: Unidades Básicas de Saúde Item: Recursos Materiais				
Encaminhamentos	O Município reforçou melhorias na ABS, sendo a Atenção Básica a porta de entrada para os usuários, incluindo portadores de hipertensão e diabetes através da Estratégia de Saúde da Família; ampliou os serviços de diagnósticos; intensificou o acompanhamento mensal dos pacientes por profissional médico e enfermeiro com consultas intercaladas; Atender a saúde bucal e profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, e melhorou a logística de apoio diagnóstico com 3 laboratórios de análises clínicas dentro do município e garante atendimento especializado pela PPI nos municípios de Belém, Marituba e Ananindeua. Ampliou a dispensação de medicamentos com a compra periódica de medicamentos e insumos.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Nº 18111/01/201	DENASUS/SGEP/SEAUD/PA/MS	Coordenação da Seção de Auditoria SEAUD/PA	Rede de Atenção Básica de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Santa Izabel	Auditar a rede de Atenção Básica de Saúde e Período auditado: 01/07/2016 à 30/06/2017	C
Recomendações	Grupo: Atenção Básica Subgrupo: Processo de Trabalho Item: Monitoramento/Acompanhamento/ Avaliação Constatação: 520995 Grupo: Atenção Básica Subgrupo: Unidades Básicas de Saúde Item: Recursos Materiais				
Encaminhamentos	O Município reforçou melhorias na ABS, sendo a Atenção Básica a porta de entrada para os usuários, incluindo portadores de hipertensão e diabetes através da Estratégia de Saúde da Família; ampliou os serviços de diagnósticos; intensificou o acompanhamento mensal dos pacientes por profissional médico e enfermeiro com consultas intercaladas; Atender a saúde bucal e profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, e melhorou a logística de apoio diagnóstico com 3 laboratórios de análises clínicas dentro do município e garante atendimento especializado pela PPI nos municípios de Belém, Marituba e Ananindeua. Ampliou a dispensação de medicamentos com a compra periódica de medicamentos e insumos.				

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

Data da consulta: 21/07/2020.

#### • Análises e Considerações sobre Auditorias

O Município de Santa Izabel foi comunicado sobre a realização de Auditoria do Ministério da Saúde na Secretaria de Saúde, pela coordenação da Seção de Auditoria SEAUD/PA/, auditores servidores da Superintendência Estadual do MS, **processo de Auditoria de Nº 18111/01/2018, referente ao período de julho de 2016 e de janeiro a julho de 2017**, cujo mandato refere-se a gestão das Senhoras **Rosa Ligia Teixeira da Silva e Débora Francisca da Silva Jares Alves**.

O Gestor municipal de saúde estabeleceu uma equipe técnica composta por 05 profissionais (enfermeiros, sociólogos, advogado, assistente social) e outros profissionais da Atenção Básica de Saúde para subsidiar os auditores, viabilizar as providências de ambiência e de logística necessária para o trabalho seguro da equipe de auditoria, assim como dispor de senha para acesso aos sistemas informatizados, e da designação de servidor para prestar esclarecimentos e os documentos solicitados.

Sobre a execução das atividades de Auditoria, elas foram realizadas no período de 16 à 20/04/2018, cujo objeto auditado foi a **Política Nacional de Atenção Básica, referente ao exercício de 2016 e o primeiro semestre de 2017**, ocorrida dentro do previsto e com a disponibilidade de toda a documentação solicitada.

A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Izabel do Pará, apresentou a resposta ao relatório Parcial da Auditoria de Nº 18.111, objetivando apresentar as justificativas ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS -DENASUS/SGEP/SEAUD/PA/MS sobre as constatações identificadas in loco.

No período estabelecido pelo processo de auditoria, o gestor de saúde e sua equipe gerencial, viabilizou as respostas de providências referentes às constatações identificadas e apresentadas em relatório. E gradativamente foi consolidando as execuções das tomadas de providências na rede básica de saúde, conforme o relatório de providências, que se encontra nos arquivos da Secretaria Municipal de Saúde



## 11. Análises e Considerações Gerais

No contexto geral analisa-se que neste Relatório Anual de Gestão-RAG de 2019 considera que de acordo com a **Programação Anual de Saúde (PAS)/2019**, foi responsável em torno de 68% do desempenho das ações realizadas pela Rede de Atenção à Saúde do município de Santa Izabel do Pará, conforme foram originadas como prioridades do **PMS 2018 a 2021**. O resultado alcançado é fruto dos desafios enfrentados, e das potencialidades que cada ator do processo emprega no dia a dia do seu trabalho e se refletem nas ações e serviços oferecidos à população residente.

Durante as conversas e articulações com a equipe gestora, no processo de construção deste RAG-2019, nos deparamos com tantas dificuldades vividas por cada setor e avalia-se que é fundamental que as equipes possam receber Educação Permanente capacitadas e alinhadas ao processo de monitoramento e avaliação de suas ações e serviços, na Rede de Atenção à Saúde, a fim de que, sempre que necessário possam buscar e introduzir novas estratégias capazes de impactar nos serviços de saúde oferecidos à população e na melhoria dos resultados dos Indicadores de Saúde e no aprimoramento do monitoramento, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e município.

Ressalta-se ainda a importância de proximidade entre a gestão da assistência em saúde e a área administrativo-financeira, para facilitar a execução das ações, dosando com equilíbrio o Planejamento em Saúde e as demais peças que compõem os instrumentos de **Planejamento da Gestão Municipal (PPA, LDO, PMS e PAS)** de maneira que ambos os setores se fortaleçam no planejar e executar e lançar mão na tomada de decisão nas intervenções que surgirem ao longo do processo.

A região de saúde a qual o município está inserido perdura um vazio assistencial, que contribui para o déficit importante na promoção da saúde da população no nível local e regional. Todavia o município tem envidado esforços para melhorar sua rede assistencial e neste aspecto avalia-se que houve melhorias na rede física de saúde, na ampliação da oferta de serviços de saúde, na assistência farmacêutica e garantia do acesso aos serviços de maior complexidade para garantir o tratamento da população local por meio da pactuação estadual.

Desta forma, considera-se que neste cenário ainda há muito a ser feito pelo desenvolvimento do SUS local, e a gestão municipal de saúde está imbuída deste propósito de qualificar gradativamente o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, promovendo a saúde e prevenindo os agravos em sua população local.

A gestão busca melhorias no desempenho das ações e serviços de saúde ofertados a população do município, pois procura cumprir o compromisso com a saúde, sobre a participação da receita própria aplicada em saúde de **15,06%**, conforme preconiza a **Lei Complementar (LC) nº 141/2012**, fonte **SIOPS/2019**, assim como também das despesas total com saúde, R\$/hab, sob a responsabilidade do município por a habitante/ano foi de R\$413,38 à população de Santa Izabel do Pará ano de 2019.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Em relação ao alcance parcialmente de algumas ações previstas como prioritária na Programação Anual de Saúde (PAS) do exercício de 2019, recomenda-se a reprogramação de algumas ações, para o exercício de 2020, objetivando ampliação da capacidade e resolutividade na operacionalização da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Municipal de Santa Izabel do Pará.

### **Recomendações para o Próximo Exercício**

1. Melhoria nos resultados dos indicadores da APS do Programa Previne Brasil
2. Finalização do Cadastro de usuário do SUS-Previne Brasil
3. Dar continuidade nas ações estratégias para a redução da mortalidade materna e infantil
4. Capacitação dos profissionais de saúde sobre os Indicadores de Saúde.
5. Implementação de melhorias no Hospital Municipal Dr. Edilson Abreu para garantir Parto Normal e Cesariano, e Cirurgias eletivas.
6. Implementação de estratégias para o aumento da cobertura vacinal no município
7. Fortalecimento das ações da Atenção psicossocial
8. Ampliação do número de exames realizados de mamografia;
9. Implementação de serviços especializados de Media Complexidade
10. Desenvolvimento de ações integradas entre a Vigilância epidemiológica e a Atenção Básica
11. Definição da situação da UPA que aguarda parecer do Ministério da saúde para mudança de finalidade
12. Fortalecer as ações de Educação Permanente para qualificar os profissionais de saúde.

---

MARIA JOSE DOS SANTOS ASSUNCAO  
Secretário(a) de Saúde  
SANTA IZABEL DO PARÁ/PA, 2019

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

SANTA IZABEL DO PARÁ/PA, 11 de Janeiro de 2021

---

Conselho Municipal de Saúde de Santa Izabel Do Pará