

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: SAO DOMINGOS DO CAPIM

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2021

MARIA BORGES DO AMARAL
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

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. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Região de Saúde	Metropolitana III
Área	1.677,08 Km ²
População	32.285 Hab
Densidade Populacional	20 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/12/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO DOMINGOS DO CAPIM
Número CNES	6750397
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05193115000163
Endereço	AVENIDA PINHEIRO S/N ALTOS CORREIO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/12/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	PAULO ELSON DA SILVA E SILVA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA BORGES DO AMARAL
E-mail secretário(a)	sdcmaria9@gmail.com
Telefone secretário(a)	91992351458

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

Data da consulta: 10/12/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/2011
CNPJ	13.885.840/0001-20
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

Nome do Gestor do Fundo MARIA BORGES DO AMARAL

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

Data da consulta: 10/12/2021

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/11/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana III

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811.827	32200	17,77
CAPITÃO POÇO	2899.532	54545	18,81
CASTANHAL	1029.191	205667	199,83
CURUÇÁ	672.614	41093	61,09
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	26155	16,30
IGARAPÉ-AÇU	785.976	39234	49,92
INHANGAPI	471.145	12009	25,49
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	67170	12,88
IRITUIA	1379.523	32639	23,66
MAGALHÃES BARATA	324.788	8598	26,47
MARACANÃ	780.724	29559	37,86
MARAPANIM	791.959	28563	36,07
MÃE DO RIO	469.488	30389	64,73
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21519	7,66
PARAGOMINAS	19330.519	115838	5,99
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	25127	54,90
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	32285	19,25
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15978	33,32
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	6294	32,11
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	60268	54,29
TERRA ALTA	206.412	11971	58,00
ULIANÓPOLIS	5081.069	62286	12,26

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	PA 124 0 SÃO DOMINGOS DO CAPIM CENTRO	
E-mail	marcelogestor.2011@hotmail.com	
Telefone	9183605918	
Nome do Presidente	MARCELO SOUSA SILVA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	3
	Trabalhadores	3
	Prestadores	1

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

Ano de referência: 202006

• Considerações

O município de São Domingos do Capim, distante 130 quilômetros da capital do Estado, Belém (ver figura 1), está localizado na parte leste do Estado do Pará, na mesorregião do nordeste paraense, na microrregião do Guamá. Limita-se ao norte com o município de São Miguel do Guamá, à leste com Irituia e Mãe do Rio, ao sul com Aurora do Pará e a oeste com Concórdia do Pará e Bujaru (SEPLAN, 1997: 4).

Seus acidentes geográficos mais importantes são os rios Guamá que percorre parte do município servindo de linha limítrofe com o município de São Miguel do Guamá; e o rio Capim que desemboca no rio Guamá em frente à sede do município.

Prevalece na região o clima equatorial super úmido, que apresenta pouco ou nenhum déficit de água. A temperatura média anual varia em torno de 26°C, as chuvas, apesar de regulares, não se distribuem uniformemente durante todo o ano, sendo de novembro a maio a sua maior incidência (cerca de 80%), implicando em grandes excedentes hídricos e, conseqüentemente, em grandes escoamentos superficiais e cheias nos rios. A umidade relativa gira em torno de 85%.

Além do distrito sede, São Domingos do Capim possui outras localidades das quais se destacam as vilas de Perseverança e Nova Aliança como duas das maiores localidades em termos de população e importância para a economia municipal.

A origem do município deve-se às primeiras incursões portuguesas nos rios Guajará, Guamá e Capim. Em 1758, Francisco José de Mendonça Furtado, irmão de Sebastião de Carvalho, o Marquês de Pombal, em cumprimento a uma lei de 6 julho de 1755 erigiu o pequeno povoado, então, existente, em freguesia, sob o oráculo de São Domingos da Boa Vista, com o qual adentrou a Independência do Brasil

Através do decreto estadual nº720, de 19 de agosto de 1932, o município passou a se chamar São Domingos do Capim e pelo decreto-lei nº 4505 de 30 de dezembro de 1943, que estabeleceu a divisão territorial do Estado, o município recebeu o topônimo de Capim. Ainda em consequência deste mesmo dispositivo legal, o município perdeu os distritos de Guajará-Açu e Bujaru para o novo município com a última nomenclatura (IDESP, 1997: 5). Alguns anos depois o município voltou a chamar-se São Domingos do Capim.

Ao longo dos anos com o povoamento do Estado, desenvolveram-se dentro do território do município várias localidades como Vila Rondon, Paragominas e Ipixuna as quais depois de alguns anos foram elevadas à categoria de municípios, fazendo com que a área geográfica de São Domingos do Capim fosse reduzida a menos de 10% da área anterior que em 1957 era de 37.612 km², ocupando o 9º lugar em superfície terrestre no Estado, hoje sua área é de aproximadamente 1.691 km². Com uma população aproximada de 32.139 habitantes, segundo o último censo (IBGE 2010) tem uma população eminentemente rural com 77,92%, sendo então este um município essencialmente rural e agropecuário.

O território municipal está dividido em duas grandes zonas: a Ribeirinha e a Terra Firme, sendo estas subdivididas em cinco subzonas. A zona Ribeirinha está dividida em duas subzonas: a Guamá/ Capim e a Pirajauara/Patrimônio. E a zona de Terra Firme em três subzonas: a Mista, a Leste e a Alta. Uma divisão feita a partir das diferentes atividades desenvolvidas no município: agricultura, extrativismo e pecuária - obedecendo a características sociais, econômicas e ecológicas de cada localidade.

Como alguns dados acima estão incorretos segue abaixo a tabela com os dados corretos a serem considerados:

1.1. Informações Territoriais:

UF	PA
Estado	PARÁ
Município	SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Área	1.677 km²

População	32.285 hab (projeção 2021)
-----------	----------------------------

Fonte: IBGE

1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Número CNES	6750397
CNPJ da Mantenedora	05.193.115/0001-63
Endereço	Rua Pe. José de Anchieta, s/n, Nazaré, Bairro do Centro: CEP 68635-000
Email	secsaudesdc@gmail.com
Telefone	91.99204.7757

Fonte: CNES

1 3. Informações da Gestão:

Prefeito	Paulo Elson da Silva e Silva
Secretário de Saúde	Sérgio Romero de Almeida Oliveira
E-mail secretário	srgromero@hotmail.com
Telefone secretário	91.99204.7757

Fonte: Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim

1.4. Fundo de Saúde:

Lei de criação	Nº 840
Data de criação	20/06/2011
CNPJ	13.885.840/0001-20
Natureza Jurídica	120.1 - FUNDO PÚBLICO
Nome do Gestor do Fundo	Sérgio Romero de Almeida Oliveira

Fonte: Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim

1.5. Plano de Saúde:

Período do Plano de Saúde	2018 A 2021
Status do Plano	APROVADO - RESOLUÇÃO CMS Nº 13 DE 07/03/2018

Fonte: Secretaria Municipal de saúde

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Nordeste do Pará	1.677	32.285	19,25 hab/km²
Pertencente a 3ª Regional de Saúde			
Membro da CIR Metropolitana III			

Fonte: IBGE

1.7 Conselho Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei N° 694 de 01/11/1994	
Endereço	Rua Pe. José de Anchieta, s/n, Nazaré, Bairro do Centro: CEP 68635-000	
E-mail	Marcelo.gestor2011@gmail.com	
Telefone	-	
Nome do Presidente	Lilia maria Farias Ferreira	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	06
	Governo	03
	Trabalhadores	03
	Prestadores	00

Fonte: Conselho Municipal de Saúde

Ano de Referência: 2021

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR - RDQA do 2º quadrimestre de 2021 constitui-se em um instrumento de prestação de contas e avaliação dos resultados alcançados no quadrimestre a partir das ações e serviços executados no Sistema Municipal de Saúde durante o período avaliado, o qual tem como base os principais Instrumentos de Gestão que compõem o Planejamento Anual do setor saúde que é o Plano Municipal de Saúde, o PPA, a LDO e a PAS 2021. O RDQA deve atender ainda ao papel primordial da transparência na construção e desenvolvimento do SUS no município de São Domingos do Capim, servindo ainda para a prestação de contas do Setor Saúde a todos os segmentos interessados, o qual deve ter o referendado do controle social através do Conselho Municipal de Saúde.

O presente Relatório sintetiza as ações executadas pela Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim e os produtos advindos destas ações, os impactos provenientes dessas ações destacados através dos indicadores de saúde, além das mudanças ocorridas no decorrer de do 2º quadrimestre de 2021 e as limitações impostas para a otimização das ações propostas nos instrumentos de Planejamento e ainda orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

O SARS-CoV-2 ou corona vírus surgiu no fim de 2019 na China e se disseminou rapidamente, resultando num surto mundial. A pandemia da COVID-19, como foi chamada a doença causada pelo vírus, foi declarada pela Organização Mundial da Saúde em março e ultrapassou a marca de um milhão de infectados e de 50 mil mortos no Brasil após quatro meses do primeiro caso se estendendo ao Brasil. A evolução da doença COVID-19 no Brasil no ano de 2020, deixou sequelas e interrupção no processo de trabalho que impossibilitou a gestão de cumprir seu papel e sua pactuação. Estando este fato atrelado principalmente a necessidade correlacionada ao nível de isolamento social registrado em cada município.

Em junho de 2021, nos deparamos com a terceira onda da pandemia do COVID 19, que se prolongou até dezembro 2021, começando a regredir a partir de setembro de 2021, assim como com o processo de imunização contra o COVID 19 que iniciou em fevereiro de 2021 e se intensificou nesse quadrimestre e veio trazer um novo alento para a população.

Vale salientar que a parte contábil é feita na Contabilidade da prefeitura, que não alimentou o SIOPS no 3º e 4º bimestre de 2021, ainda por conta da instabilidade do SIOPS, sendo, portanto, esse relatório é uma prestação de contas das atividades e ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde, e não um relatório contábil.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1867	1784	3651
5 a 9 anos	1867	1723	3590
10 a 14 anos	1827	1628	3455
15 a 19 anos	1665	1418	3083
20 a 29 anos	3041	2764	5805
30 a 39 anos	2377	2091	4468
40 a 49 anos	1798	1567	3365
50 a 59 anos	1120	1015	2135
60 a 69 anos	728	624	1352
70 a 79 anos	470	416	886
80 anos e mais	173	176	349
Total	16933	15206	32139

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

Data da consulta: 02/01/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
São Domingos do Capim	525	470	465

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

Data da consulta: 02/01/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	149	258	436	303	330
II. Neoplasias (tumores)	8	7	8	18	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	11	17	5	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	23	25	20	16	20
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	6	14	8	10
VI. Doenças do sistema nervoso	2	5	2	3	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	3	3	1

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	4	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	47	34	191	44	50
X. Doenças do aparelho respiratório	144	144	155	70	131
XI. Doenças do aparelho digestivo	162	125	72	77	97
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	22	24	5	14
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	17	6	7	24
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	134	146	99	57	113
XV. Gravidez parto e puerpério	321	300	265	345	292
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	42	27	37	37	39
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	6	3	5	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	4	1	2	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	147	158	123	136	145
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	44	28	45	31	32
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1272	1328	1521	1172	1338

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

Data da consulta: 02/01/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	8	3
II. Neoplasias (tumores)	11	13	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	8	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	21	37
X. Doenças do aparelho respiratório	12	9	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	4	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	1

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	3	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	3	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	4	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	28	15
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	114	105	113

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

Data da consulta: 02/01/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Após análise dos dados demográficos e de morbidade observamos que eles não diferem dos outros municípios da região, e não difere também dos dados dos anos anteriores do município. Diante desta análise a gestão prima por gerenciar ações que possam reverter o quadro de morbidade tomando por base programas prioritários na rede municipal que estão organizados para atender grupos de alto risco e áreas estabelecidas pela pactuação de indicadores de saúde conforme regulamentação por portarias do Ministério da Saúde e estão apresentados neste relatório quadrimestral. Acrescentamos que a população estimada para 2021 é de 32.285 habitantes.

Analisando os dados do segundo quadrimestre de 2021, observa-se que a distribuição populacional na cidade segundo a faixa etária apresenta um aspecto comum aos municípios brasileiros, uma vez que o aumento da expectativa de vida e a taxa de fecundidade total em torno de 2,2 estão determinando uma pirâmide populacional de base mais estreita, enquanto a porção superior vem se alargando, alcançando hoje 74,84% da população na faixa etária de 0 a 39 anos. A população menor de 5 anos está em torno de 11,36%.

O envelhecimento da população (8,05%) acima de 60 anos no período difere da realidade dos municípios circunvizinhos e do estado, que apresentam uma taxa de mais de 10%, é um importante fator a ser considerado no planejamento de longo prazo dos serviços de saúde do município, para se descobrir as causas da população não está envelhecendo na mesma proporção, ou os dados podem sofrer alteração após a realização do censo, uma vez que esses dados são sob população estimada.

Quanto ao sexo, observa-se que embora a população feminina seja ligeiramente maior na população de 80 anos e mais, o que é comum aos dados do país, onde as mulheres têm maior expectativa de vida do que os homens. no restante a população masculina é majoritária representando 52,69 % da população geral.

A taxa de natalidade no município passou de 16,86 /1.000 em 2017 para 15,38/1.000 em 2020, sendo maior que em 2019, porém ainda com tendência a redução em consonância com o que vem acontecendo em todo o país. A proporção de gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) que havia diminuído de 31,43 em 2017 para 26,60 em 2018 e voltou a aumentar em 2019, chegando a 30,97, sofreu uma redução de quase 20% em 2020, ficando em 20,41%, apresentou leve redução em relação ao primeiro quadrimestre ficando em 26,62%, a prematuridade subiu de 11,81% em 2017 para 12,50% em 2020 por razões que nesse momento não são possíveis de mensurar, dado o tempo que já passou dos dados, porém apresentou redução para 7,69% no 1º quadrimestre de 2021, e subiu novamente para 13,67%, o nascimento de RN com baixo peso diminuiu de 9,33% em 2017 para 5,33% em 2020 e apresentou leve elevação nesse quadrimestre, chegando a 5,90%, reduzindo porém nesse quadrimestre para 4,3%. A faixa etária das mães que prevaleceu foi a de 20 a 24, ficando em 34,06%.

Dentre as condições que motivaram o total de internações hospitalares da população de São Domingos do Capim por residência no 2º quadrimestre (585), que foi inferior em 22,10% em relação ao primeiro quadrimestre, a mais frequente representa voltou as decorrentes do Capítulo I (doenças infecciosas e parasitárias) com 31,45%, em 2º as decorrentes do Capítulo XV (Gravidez, parto e puerpério) com 24,78%, em 3º as decorrentes do capítulo XIX (causas externas) com 10,60 %, em 4º as decorrentes do Capítulo XI (aparelho digestivo) com 7,09%, e em 5º as decorrentes do Capítulo XIV (aparelho geniturinário) com 5,47%, essas causas com exceção da 4ª e 5ª, condizem com o momento de pandemia em que ainda vivemos.

No segundo quadrimestre de 2021 a taxa de mortalidade bruta em São Domingos do Capim ficou em 1,59/1000 habitantes, abaixo do quadrimestre anterior (1,82/1000), ainda por causa da pandemia que continua ceifando vidas, continuando o município abaixo da taxa estadual que é de em média 4,00/1000 habitantes, sendo a maior causa mortis as decorrentes de doenças originadas do aparelho circulatório com 26,12%, e a faixa etária em que ocorreu mais óbitos foi a de 70 anos e +, com 54,00% dos óbitos, muito maior que no mesmo que no primeiro quadrimestre. Os óbitos por COVID ficaram em 6 (seis), correspondendo a 12%, menor que no quadrimestre anterior.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	104.857
Atendimento Individual	31.829
Procedimento	35.636
Atendimento Odontológico	5.840

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	278	2017,23	-	-
03 Procedimentos clínicos	2	-	445	287389,77
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	150,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	4	33,60	-	-
Total	285	2200,83	445	287389,77

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

Data da consulta: 02/01/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	494	300,90
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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	6562	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24727	98852,87	-	-
03 Procedimentos clínicos	54797	137902,07	445	287389,77
04 Procedimentos cirúrgicos	868	4746,66	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	174	26100,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	2796	19241,10	-	-
Total	89924	286842,70	445	287389,77

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

Data da consulta: 02/01/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	469	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1383	-
Total	1852	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 02/01/2022.

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

Como a produção do SISAB continua não migrando para o DATASUS e a produção apresentada pela média complexidade no DIGISUS também não condiz com a realidade, acrescentamos baixo tabela com a produção atualizada, observamos ainda que a produção da Vigilância em Saúde teve um aumento considerável em relação ao quadrimestre anterior:

1. Dados da Produção de Serviços no SUS: Atenção Básica

Grupo procedimento	ESUS
	Qtd. Apresentada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	46
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	22.481
03 Procedimentos clínicos	6.743
04 Procedimentos cirúrgicos	645
05 Procedimentos Odontológicos	11.132
06 Medicamentos	2.442
07 Cadastro Domiciliar	15.757
08 Cadastro Individual	33.043
09 Gestantes captadas até a 20ª semana	60
Total	92.349

Fonte: ESUS Data da Coleta: 25/10/2021

DADOS DO PRÉ-NATAL

Dados	2º Q. 2021
Número de gestantes cadastradas	525
Percentual de gestantes de alto risco cadastradas	5,14
Percentual de gestantes captadas até a 12ª semana	19,23
Número de gestantes com sete ou mais consultas	60
Número de exames realizados no 1º trimestre	35
Número de exames realizados no 2º trimestre	70
Número de exames realizados no 3º trimestre	16
Número de testes rápidos de sífilis realizados	392
Número de testes rápidos gravidez realizados	0
Número de testes rápidos HIV realizados	392
Número de consultas puerperais realizadas	109
Número de ultrassom realizados	210
Média de ultrassom por gestante	0,40

Fonte: ESUS Data da Coleta: 25/10/2021

Caráter de atendimento: Urgência, por local de atendimento

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	-	-	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	278	2017,23	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	0	0,00	169	153.476,65
04 Procedimentos cirúrgicos	0	0,00	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	150,00	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	04	33,60	0	0,00
Total	283	2.200,83	169	153.476,65

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 16.11.2021

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos e por residência

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	1	0	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.480	71.675,91	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	1.440	94.201,18	418	413.967,49
04 Procedimentos cirúrgicos	71	21.318,34	167	275.184,64
05 Transplante	0	0,00	0	0,00
06 Medicamentos	263	1.695,68	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	187	16.873,52	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	2.706	18.747,3	0	0,00
Total	11.148	224.511,93	585	689.152,13

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 16.11.2021

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2021

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	0	15	15
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	27	27

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/12/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	27	0	0	27
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	27	0	0	27

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/12/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O Sistema Municipal de Saúde apresenta rede de serviços estabelecida, com 16 UBS na Atenção Básica, destas 14 possuem a Estratégia Saúde da Família implantadas, e na atenção especializada conta 3 unidades ambulatoriais (CAPS-CEO-LRPD) e com profissionais de clínica médica, psiquiatria, psicologia, nutricionista, fisioterapeuta, ginecologista e pediatra. As demais especialidades médicas que são necessárias para o atendimento, são 10 a 16 garantidas por meio de interconsultas, mediante o encaminhamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para outros municípios, com apoio do governo como pelo serviço de Telemedicina recentemente em execução.

Existe um hospital público, que garante o atendimento de urgência e emergência; e dois laboratórios médicos para apoio diagnóstico.

A assistência farmacêutica garante os medicamentos das doenças transmissíveis como Tuberculose, Hanseníase, e Leishmaniose através do controle epidemiológico. Às UBSs contam com medicamentos essenciais como analgésicos, antipiréticos, antiparasitários, anti-hipertensivos, mais as quantidades são insuficientes para as necessidades da população.

A vigilância em saúde, juntamente com o sistema de vigilância epidemiológica funcionam em espaços próprios e realiza um trabalho conjunto com as equipes das UBS para diminuir, erradicar ou evitar doenças como Dengue, Zika, Febre Amarela, Hanseníase, Tuberculose, Leishmaniose, entre outras.

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

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

Existia uma demanda muito alta de espera para atenção especializada sendo solucionada através da implantação da oferta pelos serviços de telemedicina, suprimindo assim a necessidade.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	30	104
	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	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	37	32	37	103	2
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/01/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	125	125	125	138	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	76	110	110	247	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/01/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Há necessidade da realização de concurso público para diminuir a rotatividade dos profissionais e o número de contratados e prestadores de serviço.

MUNICIPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM				
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
PERÍODO: 1º Q 2021				
PROFISSIONAIS POR FORMA DE CONTRATAÇÃO E ESCOLARIDADE				
FORMA DE CONTRATAÇÃO	NÍVEL DE ESCOLARIDADE			TOTAL
	SUPERIOR	MÉDIO	FUNDAMENTAL	
EFETIVO	0	6	118	124
CONTRATO TEMPORÁRIO	0	65	39	104
PRESTADORES DE SERVIÇO	93	11	0	104
BOLSISTA	3	0	0	0
TOTAL	96	82	157	335

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	90	Percentual	86.11	90,00	Percentual	95,68
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	Proporção	100	Proporção	96.17	66,00	Proporção	96,17
3. Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média da ação coletiva de escovação dental.	Razão	1	Razão	0	1,00	Razão	0
4. Realizar atendimento odontológico no mínimo em 60% das gestantes.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção	60	Proporção	66	60,00	Percentual	110,00
5. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
6. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab)	Proporção	20	Proporção	39.54	20,00	Percentual	197,70
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Razão	.2	Razão	.12	0,20	Razão	60,00
8. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Razão	1.33	Razão	1.23	1,33	Razão	92,48
9. Ampliar o nº de leitos em %	Aumentar o número de leitos por habitante	Percentual	1	Percentual	.99	10,00	Percentual	99,00
10. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico)	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado	Percentual	11.16	Percentual	6.66	70,44	Percentual	59,68
11. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Proporção	.5	Proporção	.39	0,54	Proporção	78,00
12. Realizar exame citopatológico em 40% das mulheres de 25 a 69 anos cadastradas no ESUS	Percentual de mulheres de 25 A 64 ANOS que realizaram PCCU informadas no ESUS	Percentual	40	Percentual	22	40,00	Percentual	55,00
13. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Proporção	.05	Proporção	.05	0,32	Proporção	100,00
14. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Proporção	100	Proporção	0	0,01	Percentual	0

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

OBJETIVO Nº 2.1 - APRIMORAR E IMPLANTAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NAS REGIÕES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE CEGONHA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos .	Proporção	23	Proporção	27.92	18,00	Proporção	121,39
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.	proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consulta de pré natal	Proporção	60	Proporção	68.18	60,00	Proporção	113,63
3. Captar no mínimo 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Percentual	.6	Percentual	.6	60,00	Percentual	100,00
4. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospital quando acidentadas	Proporção de de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Proporção	35	Proporção	0	42,00	Proporção	0
5. Reduzir o número de óbitos por infarto agudo do miocárdio	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio	Proporção	25	Proporção	0	12,00	Proporção	0
6. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida .	Proporção	95	Proporção	87.16	95,00	Proporção	91,75
7. Aumentar o X % de parto normal.	Aumentar o X % de parto normal.	Proporção	60	Proporção	52.12	70,00	Proporção	86,87
8. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	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 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Taxa de mortalidade infantil. - META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %-fraco:>12,52 %	Taxa de mortalidade infantil. -META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	Proporção	4	Proporção	3	4,00	Proporção	75,00
2. Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia. - META: :bom6,75	Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia. - META: :bom6,75	Proporção	0	Proporção	0	0,00	Proporção	0
3. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	Investigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. : bom>=75% -razoavel:	Proporção	100	Proporção	100	21,00	Proporção	100,00
4. Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	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 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número	0	Número	1	1	Número	0
2. Realizar exames de HIV e sífilis em 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Percentual	60	Percentual	80	60,00	Percentual	133,33
3. Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85 (U): Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Numero de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Proporção	20	Proporção	28	21,00	Percentual	140,00
4. Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose),Pneumocócica 10 - valente (2º dose),Poliomilite (3º dose) e Triplíce viral (1ºdose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção	75	Proporção	75	75,00	Proporção	100,00
5. Alcançar 95% de cobertura vacinal da poliomielite inativada e da pentavalente.	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e Pentavalente em menores de 2 anos - ESUS	Percentual	95	Percentual	36	95,00	Percentual	37,89
6. 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	90	Proporção	100	90,00	Proporção	111,11
7. Realizar exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	Proporção de exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
8. Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Número	8	Número	2	8	Número	25,00
9. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. :bom10 até 1,85%-fraco:	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Proporção	0	Proporção	0	0,00	Proporção	0
10. Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. :bom>=90%-razoavel:	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	90	Proporção	100	90,00	Proporção	111,11
11. Ampliar para 100% os contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
12. Reduzir a Incidencia Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária. :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	Numero de casos autóctones da malária.	Proporção	0	Proporção	0	0,00	Proporção	0
13. Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue	Número	0	Número	0	0	Número	0
14. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. (:>=....%bom-razoavel:	Numero de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imoveis visitados para controle vetorial da dengue	Proporção	4	Proporção	4	4,00	Proporção	100,00
15. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. :bom>=40%-razoavel:	:Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	65	Proporção	52,42	65,00	Proporção	80,65

16. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. om>=100%-razoavel:	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. om>=100%-razoavel:	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
17. 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.	Proporção	80	Proporção	100	80,00	Proporção	125,00
18. Solicitar hemoglobina Glicada de no mínimo 50% das pessoas diabéticas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100: Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	Percentual de pessoas diabéticas com solicitação de hemoglobina glicada no semestre em cada semestre.	Percentual	50	Percentual	49	50,00	Percentual	98,00
19. Aferir pressão arterial de no mínimo 50% das pessoas hipertensas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100: Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Percentual	50	Percentual	23	50,00	Percentual	46,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. : bom >=60%-razoavel:	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção	60	Proporção	50	30,00	Proporção	83,33
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Proporção	1	Proporção	1	1,00	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 4.2 - OBJETIVO 2: Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Mesas ou espaços formais municipais de negociação do SUS implantados no município	Número Mesas ou espaços formais municipais de negociação do SUS implantados no município	Número	1	Número	0	1	Número	0

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. - META : Método de calculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde.Meta Regional: Numerador: Nº de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: Nº de municípios da região de saúde.	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. - META : Método de calculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde.Meta Regional: Numerador: Nº de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: Nº de municípios da região de saúde.	Proporção	1	Proporção	1	1,00	Proporção	100,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Proporção	1	Proporção	1	1,00	Proporção	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - Garantir a gestão do sus municipal de são domingos do capim melhorando o padrão de gastos na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus de forma tripartite

OBJETIVO Nº 7.1 - Garantir a gestão do sus municipal de são domingos do capim melhorando o padrão de gastos na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus de forma tripartite

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Garantir a gestão do sus municipal de são domingos do capim melhorando o padrão de gastos na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus de forma tripartite	Garantir a gestão do sus municipal de são domingos do capim melhorando o padrão de gastos na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus de forma tripartite	Proporção	100	Proporção	66	1,00	Proporção	66,00

DIRETRIZ Nº 8 - Garantir, ações de prevenção e controle da transmissão do novo CORONAVIRUS e atenção hospitalar, ambulatorial e farmacêutica aos pacientes e/ou sequelados após a fase aguda da doença e quando considerados recuperados.

OBJETIVO Nº 8.1 - Garantir, 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 vigilância em saúde, de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	Cobertura de atenção a saúde aos acometidos pela COVID-19 e vigilância do território.	Percentual	90	Percentual	66	90,00	Percentual	73,33

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	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	100,00
122 - Administração Geral	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	90,00
	Garantir a gestão do sus municipal de são domingos do capim melhorando o padrão de gastos na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus de forma tripartite	66,00
	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	1,00
	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. - META : Método de calculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde.Meta Regional: Numerador: N° de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: N° de municípios da região de saúde.	1,00
	Mesas ou espaços formais municipais de negociação do SUS implantados no municipio	0
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	50,00
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. :bom>=60%-razoavel:	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	1
	Taxa de mortalidade infantil. -META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	3,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	27,92
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	86,11
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	96,17
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1,00
	Realizar exames de HIV e sífilis em 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	80,00
	Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia. - META: :bom6,75	0,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré- natal.	68,18
	Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,00
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85 (U): Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	28,00
	Realizar atendimento odontológico no mínimo em 60% das gestantes.	66,00
	Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	75,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	0,00
	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospital quando acidentadas	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00
	Reduzir o número de óbitos por infarto agudo do miocárdio	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	39,54
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	87,16
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,12
	Realizar exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	100,00
	Aumentar o X % de parto normal.	52,12
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	1,23
	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	2
Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	100,00	
Ampliar o n° de leitos em %	0,99	
Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. :bom10 até 1,85%-fraco:	0,00	
Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico	6,66	
Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. :bom>=90%-razoavel:	100,00	
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,39	

	Ampliar para 100% os contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	100,00
	Realizar exame citopatológico em 40% das mulheres de 25 a 69 anos cadastradas no ESUS	22,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária. :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	0,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,05
	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue	0
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	0,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. (:>=...%bom-razoavel:	4,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. :bom>=40%-razoavel:	52,42
	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. om>=100%-razoavel:	100,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação	100,00
	Solicitar hemoglobina Glicada de no mínimo 50% das pessoas diabéticas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100; Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	49,00
	Aferir pressão arterial de no mínimo 50% das pessoas hipertensas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100; Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	23,00
301 - Atenção Básica	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	90,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	1
	Taxa de mortalidade infantil. -META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	3,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	27,92
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	86,11
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	96,17
	Realizar exames de HIV e sífilis em 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	80,00
	Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia. - META: :bom6,75	0,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré- natal.	68,18
	Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,00
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) . TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85 (U): Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	28,00
	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	100,00
	Captar no mínimo 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	0,60
	Realizar atendimento odontológico no mínimo em 60% das gestantes.	66,00
	Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	75,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00
	Alcançar 95% de cobertura vacinal da poliomielite inativada e da pentavalente.	36,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	39,54
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	87,16
	Aumentar o X % de parto normal.	52,12
	Realizar exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	100,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. :bom10 até 1,85%-fraco:	0,00
	Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. :bom>=90%-razoavel:	100,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatologico a cada três anos.	0,39
	Ampliar para 100% os contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	100,00

	Realizar exame citopatológico em 40% das mulheres de 25 a 69 anos cadastradas no ESUS	22,00
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	0,00
	Solicitar hemoglobina Glicada de no mínimo 50% das pessoas diabéticas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100; Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	49,00
	Aferir pressão arterial de no mínimo 50% das pessoas hipertensas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100; Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	23,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	90,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	1
	Taxa de mortalidade infantil. -META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	3,00
	Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia. - META: :bom6,75	0,00
	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospital quando acidentadas	0,00
	Reduzir o número de óbitos por infarto agudo do miocárdio	0,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	87,16
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,12
	Aumentar o X % de parto normal.	52,12
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	1,23
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	100,00
	Ampliar o n° de leitos em %	0,99
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,39
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,05
Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico	11,16
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. :bom>=60%-razoavel:	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar exames de HIV e sífilis em 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	60,00
	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). TAXA : bom 238,67 até 509,85 - fraco: >509,85 (U): Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	28,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	0,00
	Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	75,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	100,00
	Realizar exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	100,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. :bom10 até 1,85%-fraco:	0,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária. :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	0,00
	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. (>=...%bom-razoavel:	4,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. :bom>=40%-razoavel:	52,42
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. om>=100%-razoavel:	100,00	
Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação	100,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	6.167.839,66	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.167.839,66
	Capital	N/A	2.723.913,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.723.913,55
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	2.431.028,81	110.000,00	N/A	N/A	N/A	600.000,00	3.141.028,81
	Capital	N/A	N/A	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	1.845.832,35	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00	2.445.832,35
	Capital	N/A	N/A	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	198.576,55	75.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	273.576,55
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	541.114,55	36.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	577.114,55
	Capital	N/A	N/A	300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	300.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 31/01/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

METAS NÃO ALCANÇADAS NA PAS 2021 - 1 e 2 Quadrimestre

Nº	PACTUADO	ALCANÇADO X JUSTIFICATIVA					
		Alcançado	NUMERADOR (descrever)	DENOMINADOR (descrever)	% de alcance da pactuação	Justificativa de não alcance	
1	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	90,00	81,36	9.738 pessoas acompanhadas	10.803 pessoas com perfil saúde X 100	95,68	Devido a pandemia, ACS não puderam realizar visitas para acompanhamento e as pessoas também tiveram dificuldades de acesso as unidades
2	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).	20,00	39,54	780 ICSAB	1.386 internações	197,70	As internações por agravos parasitários continuam elevado, sendo a 1ª causa de internação, fruto do pouco saneamento básico
3	Atenção a Saúde Bucal	100,00	96,17	31050	32.285	96,17	Falta implantar 5 equipes de SB
4	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	0,00	0 Participantes de EOS em 12 meses/12	32.285x100	0,00	A SMS não adquiriu os kits para serem distribuídos nas ações de SB.
5	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	0,20	0,12	41 procedimentos de MC	32285x100	60,00	Devido a pactuação ser de 2010 e muitos procedimentos estarem com valores muito defasados, os municípios que temos pactuação não estão atendendo na quantidade
6	Razão de leitos por habitantes	1,00	0,99	32 leitos	32.285x100	99,00	Erro na pactuação.
7	Percentual de estabelecimentos municipais com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	11,16	6,66	1	11x100	59,68	Não foi feita implantação do Hórus nas unidades por falta de capacitação dos profissionais e de equipamentos como computadores e impressoras nas UBS para instalação do sistema.
8	Percentual de mulheres de 25 a 64 anos com PCCU cadastrados no ESUS	50,00	22,00	682 exames na faixa etária de 25 a 64 anos	5.294 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/3-pop de 2012	55,00	Problema na validação dos cadastros.
9	Ações de matrícula realizada pela equipe do CAPS nas Ubs da atenção Básica	100,00	0,00	0 ações	12 no mínimo	0,00	Equipe não fez programação para matrícula
10	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	23,00	27,92	86 NV DE MAES DE 10 A 19 ANOS	308 NV TOTAL	121,29	Falta de planejamento familiar e educação voltada para os adolescentes
11	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	41,00	0,00	0 óbitos no hospital	2 residentes que foram a óbito (V01 A X59)	0,00	Os acidentes que tem ocorrido são cada vez mais graves pois envolvem quase sempre motoqueiros sem capacete

12	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	87,16	8 óbitos não feitos com cause básica mai definidos	109 óbitos	91,75	Apesar de capacitados, os médicos ainda não se conscientizaram da importância da qualidade do preenchimento dos DO's.
13	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0,00	1	1 CN	308 RN	0,00	Iniciante acompanhamento das gestantes com sífilis e seu parceiros
14	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	23	28	28 óbitos prematuros	100-199/ C00-C97/ J30-J98/E10-E14	140,00	A falta de protocolos de tratamento, de medicamentos de uso contínuo, assim como de exames de controle para acompanhamento e monitoramento desses pacientes faz com que esses pacientes acabem indo a óbitos
15	Número de notificações de agravos relacionados ao trabalho.	8,00	2	2 agravos relacionados ao trabalho notificados	2 agravos relacionados ao trabalho notificados	25,00	Falta capacitação das equipes para serem notificados corretamente os acidentes de trabalho que ocorrem.
16	Número de espaços formais de negociação do SUS implantados	1	0	0 espaços implantados	1 espaço implantado	0,00	Falta de implantar a comissão do PCCS
17	Percentual de hipertensos com hipertensão arterial medida no ESUS	50,00	23,00	4 medições de pressão arterial	1.716 hipertensos cadastrados no	4,40	Problema na validação dos cadastros.

Houve uma melhora no alcance dos indicadores da PAS no segundo quadrimestre, diminuindo de 24 para 17 os não alcançados, porém a maioria das metas não alcançadas estão vinculadas a atenção básica (51,23%), algumas por falta de material como a escovação dentária supervisionada, porém a maioria é por falta de fluxo, classificação de risco, ou problemas na validação dos cadastros, situações que deveram ser observadas nos próximos quadrimestres buscando solucioná-las.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	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	20	28	140,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	93,00	100,00	0,53	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	87,16	91,75	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	75,00	75,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	0	100,00	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	1	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	52,42	52,42	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	0,39	78,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,05	0,05	100,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	58,12	96,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	23,00	27,92	121,40	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	4	3	75,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	100	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	90,00	86,11	95,17	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	96,17	96,17	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	0,70	0,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	4	100,00	Número

23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
----	--	---	--------	--------	--------	------------

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

Data da consulta: 31/01/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores são interdependentes e há certa correlação entre os níveis de isolamento social e as taxas de incidência e mortalidade, sendo correlações fracas ou moderadas sendo, portanto, um desafio posto aos gestores de saúde.

A decisão tomada na reunião de coordenadores da APS - Atenção Primária em Saúde e VISA - Vigilância em Saúde da Secretaria de Saúde de São Domingos do Capim, em dezembro de 2020, em que se tratou sobre os indicadores para o processo nacional de Pactuação Interfederativa, relativo ao ano de 2021, foi criar uma estratégia de monitoramento contínuo deste processo de execução dos programas implantados e organizados pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde do Pará, tomando por base a PAS 2021 - Programação Anual de Gestão, que tem suas metas organizadas em ações e serviços que possam levar aos indicadores desejado ou pactuado.

Os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas. Toda meta está diretamente relacionada a um indicador que expressa a maneira como a meta será avaliada. Os indicadores não são simplesmente números, são atribuições de valor a objetivos, acontecimentos ou situações, de acordo com os marcadores para se chegar ao resultado final pretendido.

Considerando que acima só estão os indicadores federais, segue abaixo o monitoramento dos 44 indicadores (estaduais e federais) e dos sete indicadores da APS:

MONITORAMENTO MUNICIPAL DAS METAS DOMI DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM DE 1º e 2º Q 2021
POPULAÇÃO GERAL: 32.285 DATA: 30/11/2021

Nº	PACTUADO	PERÍODO ANALISADO	MONITORAMENTO				
			Alcanceado	NUMERADOR (descrever)	DENOMINADOR (descrever)	% de alcance da pactuação	nº procedimentos esperados no ano
1	90,00	1º e 2º Q2021	86,11	9.302 pessoas acompanhadas	10.803 pessoas com perfil saúde X 100	95,67	9.507 família acomp.
2	100,00	1º e 2º Q2021	96,17	31050	32.285	96,17	9 equipes implantadas
3	1,00	1º e 2º Q2021	0,00	0 Participantes de EDS em 12 meses/12	32.139x100	0,00	312 participantes de EDS
4	100,00	1º e 2º Q2021	100,00	41400	32.285	100,00	14 equipes implantadas
5	20,00	1º e 2º Q2021	39,54	548 ICSAB	1386 internação total	197,69	279 ICSAB
6	0,20	1º e 2º Q2021	0,12	41 procedimentos de MIC	32285x100	60,00	46 PROCEDIMENTOS
7	1,33	1º e 2º Q2021	1,23	399 procedimentos de AC	32285x100	92,48	282 Procedimentos
8	0,97	1º e 2º Q2021	0,99	32	32285x1000	1,20	32 leitos
9	11,60	1º e 2º Q2021	6,66	1	15X100	57,41	5 UNIDADE
10	0,50	1º e 2º Q2021	0,39	602 exames na faixa etária de 25 a 64 anos	5.294 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/3-pop de 2012	78,00	600 exames/ano e 200 exames/quadrimestre

11	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.	0,05	1º e 2º Q2021	0,05	43 mamografias de rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos	1.639 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos/2	100,00	42 mamografias/ano e 14 mamografias/quadrimestre
12	Ações de matriciamento realizadas pela equipe do CAPS na atenção básica	100,00	1º e 2º Q2021	0,00	0 ações realizadas	12 ações a serem realizadas	0,00	12 ações
13	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	23,00	1º e 2º Q2021	27,92	86 NV DE MAES DE 10 A 19 ANOS	308 NV TOTAL	121,40	70 NV
14	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de Pré – Natal.	60,00	1º e 2º Q2021	68,18	210 NV de mãe com 7 ou mais consultas	308 NV Total	113,64	188 NV
15	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	42,00	1º e 2º Q2021	0,00	0 óbitos no hospital	2 residentes que foram a óbito (V01 A X59)	0,00	1 óbitos
16	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	12,00	1º e 2º Q2021	0,00	0 óbitos hospitalar por IAM	0 internaçõesX 100	0,00	0 óbito
17	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	1º e 2º Q2021	87,16	14 óbitos não fetal com causa básica mal definida	109 óbitos não fetais em 1º e 2º Q2021	91,75	5 óbitos com causa básica mal definida
18	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	60,00	1º e 2º Q2021	58,12	179 partos vaginais	308 partos no geral	96,86	185 partos normais
19	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	100,00	1º e 2º Q2021	100,00	100,00	0	100,00	100,00
20	Número de óbito infantil	4	1º e 2º Q2021	3	3 óbito infantil	109 óbitos	75,00	3
21	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	1º e 2º Q2021	0	0 óbitos materno	0	100,00	1
22	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	100,00	1º e 2º Q2021	100,00	2 óbitos investigados	02 óbitos ocorridos	100,00	2 ÓBITOS OCORRIDOS
23	Número de Óbitos Maternos investigados em determinado período e local de residência.	100,00	1º e 2º Q2021	0,00	0	0 OBITOS MATERNOS	0,00	100,00

24	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	9	1º e 2º Q2021	10	10 U. NOTIFICARAM	14 UM	111,11	6 UN NOTIF
25	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0	1º e 2º Q2021	1	1 CN	308 RN	0,00	1
26	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	20	1º e 2º Q2021	28	28 óbitos prematuros	100-I99/ C00-C97/ J30-J90/E10-E14	140,00	14 óbitos prematuros
27	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplex viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	75,00	1º e 2º Q2021	75,00	3 vacinas alcançadas	4 vacinas do calendário com cobertura de 95,00% X100	100,00	3 vacinas
28	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	90,00	2019	100,00	3 CN curados	3 CN diagnosticadosX 100	111,11	3 CN
29	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100,00	1º e 2º Q2021	100,00	3 CN fizeram HIV	3 CN diagnosticadosX 100	100,00	3 CN
30	Número de notificações de agravos relacionados ao trabalho.	8	1º e 2º Q2021	2	2 agravos relacionados ao trabalho notificados	2 agravos relacionados ao trabalho notificados	25,00	6 agravos relacionados ao trabalho notificados
31	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	1º e 2º Q2021	0	0	0	100,00	0
32	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	01/01/2019 A 04/1º e 2º Q2021 para PB e 01/01/2018 04/2019 para MB	0,00	0 CN	1 CN	0,00	1 CN
33	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	100,00	01/01/2019 A 04/1º e 2º Q2021 para PB e 01/01/2018 04/2019 para MB	100,00	2 contatos examinados	2 contatos registrados	100,00	100,00

34	Número de casos autóctones da malária	0	1º e 2º Q2021	0	0	0	100,00	0
35	Número absoluto de óbitos por dengue.	0	1º e 2º Q2021	0	0	0	100,00	0
36	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	1º e 2º Q2021	4	4	4	100,00	3 ciclos
37	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloreto residual livre e turbidez.	60,00	1º e 2º Q2021	52,42	65 amostras enviadas=1,2 X PCT+ 1X PT + 1X PCRL	124 amostras no total	87,37	74 amostras a serem enviadas no ano e 25 por quadrimestre
38	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	1º e 2º Q2021	100,00	2 agravos relacionados ao trabalho notificados com ocupação	2 agravos relacionados ao trabalho notificados	100,00	100% dos agravos relacionados ao trabalho notificados com ocupação preenchida
39	Percentual de realização de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100,00	1º e 2º Q2021	100,00	6 grupos de ações de VISA alimentados no SIASUS	6 grupos de ações de VISA alimentados no SIASUS	100,00	6 grupos de ações de VISA alimentados no SIASUS
40	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	80,00	1º e 2º Q2021	100,00	1 caso de DNCI notificados e encerrados oportunamente	1 caso de DNCI notificados	125,00	1
41	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	60,00	1º e 2º Q2021	50	15 capacitações realizadas	30 capacitações a serem realizadas	83,33	15
42	Ampliar o número de pontos do TELEMEDICINA.	1	1º e 2º Q2021	1	1	1	100,00	1
43	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1	1º e 2º Q2021	1	1	1	100,00	1
44	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	1	1º e 2º Q2021	1	1	1	100,00	1

CONCLUSÃO: Dos 44 (quarenta e quatro) indicadores efetivamente pactuados, nos dois quadrimestre alcançamos 31, o que corresponde a 70,45% das metas, por sermos um município em pleno desde março de 2021 e que tem recebido incremento da Atenção Primária e Desempenho pela APS e PQAVS pela VS, estamos abaixo do mínimo aceitável que seria 85,00%, porém esse quadrimestre ainda sofreu ação direta da segunda onda da Pandemia de COVID 19, e todas as ações municipais em saúde continuaram a ser direcionadas para esse evento epidemiológico, porém, houve uma melhora no segundo quadrimestre e há necessidade de avaliação dos indicadores não alcançados e planejamento de ações para o segundo quadrimestre, devemos observar ainda que esta avaliação é necessária e importante pois aqui não são apenas números, mas sim a representatividade da qualidade do serviço de saúde prestado a população, e os resultados devem ser utilizados para reestruturação dos serviços e dos instrumentos de gestão.

Elaine Conceição Couto Rodrigues
 ELAINE CONCEIÇÃO COUTO RODRIGUES
 NUTRICIONISTA CIB-P-05
 ESPECIALISTA E AGENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE
 ESPECIALISTA EM MICROPOLÍTICAS DE SAÚDE

INDICADORES PARA INCENTIVO DE DESEMPENHO SÃO DOMINGOS DO CAPIM 2021

INDICADOR	PESO	META	META ALCANÇADA		
			1º Q	2º Q	3º Q
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	1	60%	57,00	60,00	
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	1	60%	69,00	80,00	
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	2	60%	56,00	66,00	
Cobertura de exame citopatológico	1	40%	20,00	22,00	
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	2	95%	45,00	36,00	
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	2	50%	14,00	23,00	
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	1	50%	38,00	49,00	

Houve um grande avanço no alcance do percentual dos indicadores, 3 (tres) indicadores foram alcançados no 2º quadrimestre, o que não impactou no recebimento de 100% do valor do incentivo de desempenho em virtude de estar sendo pago 100% por causa da Pandemia, mas impactou no não recebimento do incentivo para a Estratégia Cardiovascular, referente aos cuidados com os hipertensos e diabéticos criados com a portaria 3.008 e 3009 de 2021..

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
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 02/01/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

9.4. Covid-19 Repasse União

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

Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 02/01/2022 21:52:55

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

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

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

Gerado em 02/01/2022 21:52:54

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 02/01/2022 21:52:56

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

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

Apesar da liberação do SIOPS a partir de junho/2021, não houve alimentação dos dados do 1º ao 4º bimestre por parte da contabilidade da prefeitura.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 31/01/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 31/01/2022.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não há auditorias ativas referente a esse período.

11. Análises e Considerações Gerais

Buscando implementar o ciclo de monitoramento e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim e compatibilizar os instrumentos de gestão, a saber: Plano Estadual de Saúde, Programação Anual de Saúde, Plano Plurianual, Lei Orçamentária Anual, destacam-se outras ações desenvolvidas no primeiro quadrimestre de 2021 por essa secretaria, especialmente considerando as ações de enfrentamento ao COVID-19, direcionadas principalmente a imunização que começou no mês de fevereiro, e demandou a maioria dos esforços neste período do ano, além de ações que guardam relação com os projetos estratégicos e que qualificam a atenção e a gestão do SUS no município.

As realizações da Atenção Primária em Saúde no segundo quadrimestre de 2021, continuaram concentradas, principalmente, na organização e fortalecimento das ações de imunização para o enfrentamento da pandemia da Covid-19. A área técnica de saúde da mulher trabalhou na avaliação dos óbitos maternos, em conjunto com a análise de evidências científicas para a padronização de ações prioritárias no enfrentamento da mortalidade materna durante a pandemia da Covid-19. Além da atualização de notas técnicas com orientações sobre o atendimento de pré-natal e grupos de risco, assim como monitoramento dos casos positivos e dos sequelados pela pandemia da Covid-19, a Coordenação de Saúde Bucal atualizou a nota orientadora para atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde e no Centro Especializado Odontológico (CEO) e Laboratório de Próteses Dentárias (LRPD), ambos começaram a receber recursos em janeiro de 2021, a APS também se preocupou com o desenvolvimento das ações rotineiras com os devidos cuidados sanitários.

A Coordenação de Atenção Básica mantém como eixo estratégico de trabalho o apoio técnico às ESF e demais serviços de atenção primária, assim, foram regularmente elaborados documentos, notas informativas e boletins, com o objetivo de subsidiar a qualificação das ações de monitoramento e acompanhamento dos casos positivos, sequelados e grupos de risco e da imunização que se iniciou com os profissionais de saúde da área hospitalar primeiramente. Além disso, a coordenação realizou reuniões individuais ou coletivas e contato frequente por meios tecnológicos para esclarecimento de dúvidas, apoio e educação permanente, estendendo o apoio aos gestores municipais da AB e equipes.

A Coordenação da Vigilância em Saúde em função do contexto da pandemia e do isolamento social, voltou-se para uma série de providências intensivas, adequadas ao momento, tais como orientações para prevenção e cuidados específicos no sistema socioeducativo, visando a saúde dos servidores e da população em geral, a manutenção do calendário vacinal (apesar da recomendação para a população de manter-se em casa), a reorganização das ações em saúde para o combate do mosquito *Aedes aegypti*, tendo em vista, especialmente, a Dengue, e a orientação de como proceder diante de casos de violência contra mulheres, crianças e adolescentes durante o isolamento social, desenvolveu ainda ações contínuas e rotineiras e elaborou documentos normativos e notas orientadoras com o objetivo de garantir a saúde integral das crianças e a prevenção da morbimortalidade infantil, principalmente durante a pandemia da Covid-19., assim como criou grupos de trabalho e colocou em prática as normas elencadas no Plano de Imunização do COVID 19 em conjunto com a atenção primária.

Com o início do recebimento de recursos do CAPS em janeiro de 2021, as ações da área técnica de saúde mental durante o 1º e 2º quadrimestre de 2021, puderam ser mais bem elaboradas e desenvolvidas e foram relacionadas ao desenvolvimento de estratégias de redução dos impactos da pandemia na saúde mental da população. Ressalta-se que, mesmo durante o período de calamidade pública as ações de saúde mental para fortalecimento da rede mantiveram-se em funcionamento, e comprova-se que aumentou e muito o número de pessoas com danos à saúde mental tenham ou não sido contaminados com o COVID 19, um resultado do longo período de pandemia, isolamento social, etc.

Em março de 2021 finalmente o município já habilitado em Gestão Plena, começou a receber os recursos na sua totalidade da média complexidade o que facilitou sobre maneira a execução das atividades e o planejamento das ações voltadas a especialidades.

A Política de Alimentação e Nutrição dentro do princípio da segurança alimentar e nutricional, desenvolveu ações buscando a melhoria das condições nutricionais da população. Alinhado às diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e aos princípios do SUS, a área de Alimentação e Nutrição em especial neste momento de pandemia, buscou ampliar o escopo das ações em alimentação e nutrição, através do apoio institucional com suporte técnico às equipes.

As capacitações e reuniões periódicas continuaram acontecerem via online, e vários servidores por serem do grupo de risco foram destinados ao trabalho na modalidade home office, assim como houve a necessidade de contratação de pessoal extra para o desenvolvimento das atividades voltadas ao enfrentamento da segunda onda do COVID que iniciou em março.

Neste período, destaca-se a continuidade da disseminação de informações à população e profissionais de saúde, além da relevante produção e revisão, pelas diversas áreas da Vigilância em Saúde estadual e municipal, de orientações técnicas e normas sanitárias específicas. Os desafios do combate a determinadas endemias também foram acentuados neste contexto do enfrentamento da pandemia de Covid-19. Neste sentido, no 1º quadrimestre de 2021, e se deram continuidade à organização e fortalecimento da assistência hospitalar para enfrentamento da segunda onda da pandemia do Covid-19.

Em 03/2021, saiu a portaria de cadastramento de 02 Centros temporários de enfrentamento ao COVID 19, com recursos de R\$ 180.000,00/cada, correspondente ao período de janeiro a março e em 04/2021, saiu R\$ 180.000,00/cada, correspondente ao período de abril a junho, e em agosto saiu mais R\$ 180.000,00 para o Centro tipo I e R\$ 240.000,00 para o Centro tipo II, correspondente ao período de julho a setembro/2021.

O quadro de cobertura vacinal contra o COVID fechou o quadrimestre com 83,30% da população alvo vacinada, tendo sido aplicadas 17.806 1ª dose, 13.180 2ª dose, 405 dose única.

MARIA BORGES DO AMARAL
Secretário(a) de Saúde
SÃO DOMINGOS DO CAPIM/PA, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

De acordo com as alterações citadas acima

Introdução

- Considerações:

De acordo com os dados citados acima.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Comprova-se com a análise acima que as equipes de saúde estão trabalhando e produzindo, portanto a população está melhor assistida.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Conforme citado no item anterior a produção está aumentando gradativamente por quadrimestre.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Acreditamos que ainda precisamos investir em estabelecimentos de média complexidade para diminuir ainda mais a demanda reprimida.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Há necessidade da realização de concurso público para diminuir a rotatividade dos servidores e o número de contratos temporários.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A avaliação de PAS por quadrimestre nos possibilita resolvermos os problemas existentes em tempo hábil, parabéns a gestão por voltar a fazer essa atividade.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

A avaliação da pactuação interfederativa dos indicadores por quadrimestre nos possibilita resolvermos os problemas existentes em tempo hábil, parabéns a gestão por voltar a fazer essa atividade.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Não foi possível fazer essa avaliação pela não alimentação do SIOPS conforme motivos acima expostos.

Auditorias

- Considerações:

Concordamos com a afirmativa acima.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Dados muito bem explicados e explanados. Estamos de acordo com os dados citados acima.

Status do Parecer: Avaliado

SÃO DOMINGOS DO CAPIM/PA, 31 de Janeiro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de São Domingos Do Capim