

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

# **3º 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

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/01/2022

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/01/2022

## 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 10/01/2022

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	06/2011
<b>CNPJ</b>	13.885.840/0001-20
<b>Natureza Jurídica</b>	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: 10/01/2022

## 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde 2018-2021

Status do Plano Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 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

<b>Endereço</b>	PA 124 0 SÃO DOMINGOS DO CAPIM CENTRO	
<b>E-mail</b>	marcelogestor.2011@hotmail.com	
<b>Telefone</b>	9183605918	
<b>Nome do Presidente</b>	MARCELO SOUSA SILVA	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	6
	<b>Governo</b>	3
	<b>Trabalhadores</b>	3
	<b>Prestadores</b>	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, 1.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 1.º 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 algumas informações acima estão incorretas, segue abaixo tabela com os dados atualizados:

#### 1.1. Informações Territoriais:

UF	PA
Estado	PARÁ
Município	SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Área	1.677 km²
População	32.285 hab (projeção 2021)

## 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	secsaudecdc@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 ç 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 ç 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

**O RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR - RDQA** do 3º 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 do 3º 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, e a começando a regredir a partir de setembro de 2021, e as novas variantes que vão surgindo apontando para uma quarta onda a qualquer momento, assim como com o processo de imunização contra o COVID 19 que iniciou em fevereiro de 2021 e continuou 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 5º e 6º bimestre de 2021, 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
<b>Total</b>	<b>16933</b>	<b>15206</b>	<b>32139</b>

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

Data da consulta: 10/01/2022.

#### 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: 10/01/2022.

#### 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	313	401	645	398	367
II. Neoplasias (tumores)	21	15	15	26	31
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	15	17	18	7	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46	40	27	32	26
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	7	15	10	12
VI. Doenças do sistema nervoso	9	10	7	5	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	7	4	1

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	4	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	72	64	222	72	67
X. Doenças do aparelho respiratório	241	228	231	134	151
XI. Doenças do aparelho digestivo	245	191	125	126	122
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	28	30	15	18
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	24	15	16	26
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	214	223	161	134	134
XV. Gravidez parto e puerpério	476	462	406	493	411
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	63	54	65	56	51
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	9	5	6	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	13	6	7	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	233	231	206	226	191
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	64	49	68	47	39
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2074</b>	<b>2072</b>	<b>2274</b>	<b>1815</b>	<b>1663</b>

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

Data da consulta: 10/01/2022.

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	-	-	-
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>105</b>	<b>113</b>

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

Data da consulta: 10/01/2022.

#### • 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 diferem muito de 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 terceiro 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 3º quadrimestre (678), que foi superior em 13,18% em relação ao segundo quadrimestre, as causas mais frequentes se mantiveram as mesmas do segundo quadrimestre, em 1º as decorrentes do Capítulo I (doenças infecciosas e parasitárias) com 33,51%, em 2º as decorrentes do Capítulo XV ( Gravidez, parto e puerpério) com 28,65%, em 3º as decorrentes do capítulo XIX (causas externas) com 11,43 %, em 4º as decorrentes do Capítulo XI (aparelho digestivo) com 9,01%, e em 5º as decorrentes do Capítulo XIV (aparelho geniturinário) com 8,39%, essas causas com exceção da 4ª e 5ª, condizem com o momento de pandemia em que ainda vivemos.

No terceiro quadrimestre de 2021 a taxa de mortalidade bruta em São Domingos do Capim ficou em 1,30/1000 habitantes, abaixo do quadrimestre anterior (1,49/1000), percebemos que a pandemia depois da imunização da população vem diminuindo gradativamente o número de óbitos, porém o município continua abaixo da taxa estadual que é de em média 4,00/1000 habitantes, o que demonstra a necessidade de realização de busca ativa de óbitos. A maior causa mortis as decorrentes de doenças originadas do aparelho circulatório com 27,03%, e a faixa etária em que ocorreu mais óbitos foi a de 70 anos e +, com 52,00% dos óbitos, próximo da taxa do quadrimestre anterior. Os óbitos por COVID foram 2 (dois), correspondendo a 4,76%%, 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	118.104
Atendimento Individual	35.248
Procedimento	39.564
Atendimento Odontológico	6.843

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	290	2114,16	-	-
03 Procedimentos clínicos	2	-	532	321240,22
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	-	-
<b>Total</b>	<b>297</b>	<b>2297,76</b>	<b>532</b>	<b>321240,22</b>

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

Data da consulta: 13/01/2022.

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	546	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	7560	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	28111	115036,31	-	-
03 Procedimentos clínicos	65998	169350,33	532	321240,22
04 Procedimentos cirúrgicos	1018	6175,66	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	198	29700,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	3510	23703,45	-	-
<b>Total</b>	<b>106395</b>	<b>343965,75</b>	<b>532</b>	<b>321240,22</b>

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

Data da consulta: 13/01/2022.

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	565	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1506	-
<b>Total</b>	<b>2071</b>	<b>-</b>

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: 13/01/2022.

- 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 de uma maneira em geral teve uma redução em relação ao quadrimestre anterior, como é comum nesse período:

### 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
<b>Total</b>	<b>92.349</b>

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

### DADOS DO PRÉ-NATAL

Dados	3º Q. 2021
Número de gestantes cadastradas	675
Percentual de gestantes de alto risco cadastradas	5,78
Percentual de gestantes captadas até a 12ª semana	17,16
Número de gestantes com sete ou mais consultas	56
Número de exames realizados no 1º trimestre	32
Número de exames realizados no 2º trimestre	73
Número de exames realizados no 3º trimestre	18
Número de testes rápidos de sífilis realizados	399
Número de testes rápidos gravidez realizados	0
Número de testes rápidos HIV realizados	399
Número de consultas puerperais realizadas	91
Número de ultrassom realizados	185
Média de ultrassom por gestante	0,36

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

**Caráter de atendimento: Urgência, por local de atendimento até novembro/2021**

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	998	0,00	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.384	16.183,44	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	11.201	31.448,26	138	66.178,66
04 Procedimentos cirúrgicos	150	1.429,00	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	24	3.600,00	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	714	4.462,35	0	0,00
<b>Total</b>	<b>16.471</b>	<b>57.123,05</b>	<b>138</b>	<b>66.178,66</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 13.01.2022

## Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos e por residência até novembro/2022

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	0,00	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.002	43.006,5	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	786	62.666,5	196	145.406,10
04 Procedimentos cirúrgicos	38	6.779,82	129	137.186,83
05 Transplante	0	0,00	0	0,00
06 Medicamentos	600	3.353,62	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	116	4.862,26	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.603	13.460,6	0	0,00
<b>Total</b>	<b>5.146</b>	<b>134.129,30</b>	<b>325</b>	<b>282.592,93</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 13.01.2022 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
<b>Total</b>	<b>92.349</b>

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

#### DADOS DO PRÉ-NATAL

Dados	3º Q. 2021
Número de gestantes cadastradas	675
Percentual de gestantes de alto risco cadastradas	5,78
Percentual de gestantes captadas até a 12ª semana	17,16
Número de gestantes com sete ou mais consultas	56
Número de exames realizados no 1º trimestre	32
Número de exames realizados no 2º trimestre	73
Número de exames realizados no 3º trimestre	18
Número de testes rápidos de sífilis realizados	399
Número de testes rápidos gravidez realizados	0
Número de testes rápidos HIV realizados	399
Número de consultas puerperais realizadas	91
Número de ultrassom realizados	185
Média de ultrassom por gestante	0,36

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

#### Caráter de atendimento: Urgência, por local de atendimento até novembro/2021

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	998	0,00	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.384	16.183,44	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	11.201	31.448,26	138	66.178,66
04 Procedimentos cirúrgicos	150	1.429,00	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	24	3.600,00	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	714	4.462,35	0	0,00
<b>Total</b>	<b>16.471</b>	<b>57.123,05</b>	<b>138</b>	<b>66.178,66</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 13.01.2022

# Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos e por residência até novembro/2022

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	0,00	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.002	43.006,5	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	786	62.666,5	196	145.406,10
04 Procedimentos cirúrgicos	38	6.779,82	129	137.186,83
05 Transplante	0	0,00	0	0,00
06 Medicamentos	600	3.353,62	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	116	4.862,26	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.603	13.460,6	0	0,00
<b>Total</b>	<b>5.146</b>	<b>134.129,30</b>	<b>325</b>	<b>282.592,93</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 13.01.2022

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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: 10/01/2022.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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: 10/01/2022.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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 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 muita alta de espera para atenção especializada sendo solucionada em parte através da implantação da oferta pelos serviços

de telemedicina, suprimindo assim a necessidade, porém ainda há necessidade de planejamento para melhorar a oferta da rede especializada.

## 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	31	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)	38	30	39	101	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	134	135	

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)	87	108	180	246	

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 a contratação de temporários.

MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM				
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
PERÍODO: 3º 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
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>82</b>	<b>157</b>	<b>335</b>

## 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	83.57	90,00	Percentual	92,86
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	96.57	66,00	Proporção	96,57
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	60,00	Percentual	
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	41.37	20,00	Percentual	206,85
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	.2	0,20	Razão	100,00
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	1.99	1,33	Razão	149,62
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	.61	0,54	Proporção	122,00
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	40,00	Percentual	
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	.08	0,32	Proporção	160,00
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	28.37	18,00	Proporção	123,35
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 consultas de pré natal	Proporção	60	Proporção	60.95	60,00	Proporção	101,58
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	60,00	Percentual	
4. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospital quando acidentadas	Proporção de de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Proporção	35	Proporção	25	42,00	Proporção	71,43
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	95.61	95,00	Proporção	100,64
7. Aumentar o X % de parto normal.	Aumentar o X % de parto normal.	Proporção	60	Proporção	57.21	70,00	Proporção	95,35
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 N° 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	0	21,00	Proporção	0
4. Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

**DIRETRIZ N° 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 N° 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	60,00	Percentual	
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 (DCNT) 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	22	21,00	Percentual	110,00
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 (3ª dose),Pneumocócica 10 - valente (2ª dose),Poliomilite (3ª dose) e Triplice viral (1ªdose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção	75	Proporção	25	75,00	Proporção	33,33
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Percentual	
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	4	8	Número	50,00
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 imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Proporção	4	Proporção	6	4,00	Proporção	150,00
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	75	65,00	Proporção	115,38

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	<input type="text" value="100"/>	100,00	Proporção	<input type="text" value="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	<input type="text" value="100"/>	80,00	Proporção	<input type="text" value="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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50,00	Percentual	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50,00	Percentual	

**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	<input type="text" value="100"/>	100,00	Proporção	<input type="text" value="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	<input type="text" value="50"/>	30,00	Proporção	<input type="text" value="83,33"/>
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Proporção	1	Proporção	<input type="text" value="1"/>	1,00	Proporção	<input type="text" value="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	<input type="text" value="0"/>	1	Número	<input type="text" value="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	100	1,00	Proporção	100,00

**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	90	90,00	Percentual	100,00

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

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	100,00
122 - Administração Geral	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	90,00
	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	100,00
	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 município	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 tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	28,37
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	96,57
	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	0,00
	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.	60,95
	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.	22,00
	Realizar atendimento odontológico no mínimo em 60% das gestantes.	0,00
	Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	25,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00
	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospital quando acidentadas	25,00
	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.	41,37
	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:	95,61
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,20
	Realizar exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	100,00
	Aumentar o X % de parto normal.	57,21
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	1,99
Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	4	
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 proporção 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.	0,61
	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	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
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,08
	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:	6,00
	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:	75,00
	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	0,00
	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	0,00
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	90,00
	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 tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	28,37
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	96,57
	Realizar exames de HIV e sífilis em 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	0,00
	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.	60,95
	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.	22,00
	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	0,00
	Captar no mínimo 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	0,00
	Realizar atendimento odontológico no mínimo em 60% das gestantes.	0,00
	Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	25,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00
	Alcançar 95% de cobertura vacinal da poliomielite inativada e da pentavalente.	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	41,37
	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:	95,61
	Aumentar o X % de parto normal.	57,21
	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 proporção 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.	0,61
	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	0,00
	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	0,00
	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	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Taxa de mortalidade infantil. -META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	4,00
	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
	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	25,00
	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:	95,61
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,20
	Aumentar o X % de parto normal.	57,21
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	1,99
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	100,00
	Ampliar o nº 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.	0,61
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,08
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.	0,00
	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 :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.	22,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00
	Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	25,00
	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:	6,00
	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:	75,00
	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**

A avaliação da PAS ocorreu até 10/2021 para natalidade e morbidade e até 11/2021 para morbidade e imunização.

**METAS NÃO ALCANÇADAS NA PAS 2021 - 1, 2 e 3 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	83,57	6.814 pessoas acompanhadas	8.154 pessoas com perfil saúde X 100	92,85	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	41,37	688 ICSAB	1663 internação total	206,86	As internações por agravos parasitários continuam elevado, sendo a 1ª causa de internação, fruto do pouco saneamento básico
3	Atenção à Saúde Bucal	100,00	96,17	31090	32.285	96,17	Falta implantar 3 equipes de SB
4	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	0,00	0 Participantes de EDS em 12 meses/12	32.285x100	0,00	A SMS não adquiriu os kits para serem distribuídos nas ações de SB.
5	Razão de leitos por habitantes	1,00	0,99	32 leitos	32.285x100	99,00	Erro na pactuação.
6	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.
7	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.	75,00	25,00	1 vacinas alcançadas	4 vacinas do calendário com cobertura de 95,00% X100	33,33	Problemas na migração de dados do ESUs para o SIPNI e envolvimento das equipes de APS com a imunização contra o COVID 19.
8	Ações de matriciamento 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 matriciamento
9	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	23,00	28,37	99 NV DE MAES DE 10 A 19 ANOS	349 NV TOTAL	123,35	Falta de planejamento familiar e educação voltada para os adolescentes
10	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	41,00	25,00	1 óbitos no hospital	4 residentes que foram a óbito (V01 A X59)	60,98	Os acidentes que tem ocorrido são cada vez mais graves pois envolvem quase sempre motoqueiros sem capacete



11	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0	1	1 CN	308 RN	0,00	Iniciante acompanhamento das gestantes com sífilis e seu companheiros
12	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	22	22 óbitos prematuros	100-199/ C00-C97/ J30-J98/E10-E14	95,65	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
13	Número de notificações de agravos relacionados ao trabalho.	8,00	4	4 agravos relacionados ao trabalho notificados	4 agravos relacionados ao trabalho notificados	50,00	Falta capacitação das equipes para serem notificados corretamente os acidentes de trabalho que ocorrem.
14	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
15	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	60,00	50,00	15 capacitações realizadas	30 capacitações a serem realizadas	83,33	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 ( 53,33%), 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.

*Elaine Conceição Costa Rodrigues*  
 ELAINE CONCEIÇÃO COSTA RODRIGUES  
 NUTRICIONISTA GEM PL 015  
 ESPECIALISTA E AGENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE  
 ESPECIALISTA EM MICROPOLÍTICA DE SAÚDE

## 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	22	111,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	93,00	100,00	107,53	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,65	101,00	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	25,00	33,33	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	100,00	120,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	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	100,00	100,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	0,61	122,00	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	0,08	160,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	57,02	95,03	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	23,00	28,37	128,33	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	83,57	92,85	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	96,57	96,57	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	6	150,00	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

As metas da Pactuação interfederativa foram avaliadas até 10/2021 no caso da natalidade e mortalidade e até 11/2021 no caso da morbidade e imunização, porque os bancos desses sistemas ainda não estão fechados.

MONITORAMENTO MUNICIPAL DAS METAS DOMI DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM DE 1º e 2º e 3º 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	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	90,00	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	83,57	6.814 pessoas acompanhadas	8.154 pessoas com perfil saúde X 100	92,85	7.339 família acomp.
2	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100,00	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	96,17	31050	32.285	96,17	9 equipes implantadas
3	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	1º, 2º e 3º Q 2021	0,00	0 Participantes de EDS em 12 meses/12	32.139x100	0,00	312 participantes de EDS
4	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100,00	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	100,00	41400	32.285	100,00	14 equipes implantadas
5	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).	20,00	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	41,37	688 ICSAB	1663 internação total	206,86	333 ICSAB
6	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	0,20	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	0,20	63 procedimentos de MC	32285x100	60,00	65 PROCEDIMENTOS
7	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	1,33	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	1,99	644 procedimentos de AC	32285x100	149,98	282 Procedimentos
8	Número de leitos hospitalares por mil habitantes	0,97	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	0,99	32	32285x1000	1,20	32 leitos
9	Percentual de estabelecimentos municipais com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.	11,60	1º, 2º e 3º Q 2021	6,66	1	15X100	57,41	5 UNIDADE
10	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,50	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	0,61	1.068 exames na faixa etária de 25 a 64 anos	5.294 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/3-pop de 2012	122,00	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, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	0,08	62 mamografias de rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos/2	1.639 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos/2	160,00	42 mamografias/ano e 14 mamografias/quadrimestre
12	Ações de matriciamento realizadas pela equipe do CAPS na atenção básica	100,00	1º, 2º e 3º Q 2021	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, 2º e 3º Q 2021(10/2021)	28,37	99 NV DE MAES DE 10 A 19 ANOS	349 NV TOTAL	123,33	80 NV
14	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de Pré - Natal.	60,00	1º, 2º e 3º Q 2021(10/2021)	69,05	241 NV de mãe com 7 ou mais consultas	349 NV Total	115,09	210 NV
15	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	42,00	1º, 2º e 3º Q 2021(10/2021)	25,00	1 óbitos no hospital	4 residentes que foram a óbito (V01 A X59)	59,52	2 óbitos
16	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	12,00	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	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, 2º e 3º Q 2021(10/2021)	95,61	5 óbitos não fetal com causa básica mal definida	114 óbitos não fetais em 1º, 2º e 3º Q 2021(10/2021)	100,64	5 óbitos com causa básica mal definida
18	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	60,00	1º, 2º e 3º Q 2021(10/2021)	57,02	199 partos vaginais	349 partos no geral	95,03	210 partos normais
19	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu - 192).	100,00	1º, 2º e 3º Q 2021	100,00	100,00	0	100,00	100,00
20	Número de óbito infantil	4	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	3	3 óbito infantil	114 óbitos	75,00	4
21	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	0	0 óbitos materno	0	100,00	1
22	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	93,00	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	100,00	2 óbitos investigados	02 óbitos ocorridos	107,53	2 ÓBITOS OCORRIDO
23	Número de Óbitos Maternos Investigados em determinado período e local de residência.	100,00	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	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, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	10	10 U. NOTIFICARAM	14 UM	111,11	9 UN NOTIF
25	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	1	1 CN	308 RN	0,00	0
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	2020	22	22 óbitos prematuros	100-199/ C00-C97/ J30-J98/E10-E14	110,00	20 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 Triplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	75,00	1º, 2º e 3º Q 2021(11/2021)	25,00	1 vacinas alcançadas	4 vacinas do calendário com cobertura de 95,00% X100	33,33	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, 2º e 3º Q 2021	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, 2º e 3º Q 2021	4	4 agravos relacionados ao trabalho notificados	4 agravos relacionados ao trabalho notificados	50,00	6 agravos relacionados ao trabalho notificados
31	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	1º, 2º e 3º Q 2021	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 31/12/2021	100,00	1 CN	1 CN	100,00	1 CN
33	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	100,00	01/01/2019 A 31/12/2021	100,00	2 contatos examinados	2 contatos registrados	100,00	100,00

34	Número de casos autóctones da malária	0	1º, 2º e 3º Q 2021	0	0	0	100,00	0
35	Número absoluto de óbitos por dengue.	0	1º, 2º e 3º Q 2021	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, 2º e 3º Q 2021	4	4 ciclos alcançaram mais de 80%	4 ciclos no total	150,00	3 ciclos
37	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	1º, 2º e 3º Q 2021	100,00	75 amostras enviadas=1,2 X PCT+ 1X PT + 1X PCRL	124 amostras no total	100,00	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, 2º e 3º Q 2021	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, 2º e 3º Q 2021	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, 2º e 3º Q 2021	100,00	1 casos de DNCI notificados e encerrados oportunamente	1 casos de DNCI notificados	125,00	1
41	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	60,00	1º, 2º e 3º Q 2021	50,00	15 capacitações realizadas	30 capacitações a serem realizadas	83,33	18
42	Ampliar o número de pontos do TELEMEDICINA.	1	1º, 2º e 3º Q 2021	1	1	1	100,00	1
43	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1	1º, 2º e 3º Q 2021	1	1	1	100,00	1
44	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	1	1º, 2º e 3º Q 2021	1	1	1	100,00	1
<p><b>CONCLUSÃO:</b> Essa avaliação foi fechada com o banco de natalidade e mortalidade até 10/2021 e de morbidade e imunização até 11/2021. Dos 44 (quarenta e quatro) indicadores efetivamente pactuados, nos dois quadrimestre alcançamos 30, o que corresponde a 70,00% 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 terceiro quadrimestre e há necessidade de avaliação dos indicadores não alcançados e planejamento de ações pra o próximo ano, 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</p>								

*Cláudia Cristina de Souza Rodrigues*  
 CLÁUDIA CONCEIÇÃO COUTO RODRIGUES  
 NUTRICIONISTA CIVIL (CRN)  
 ESPECIALISTA E AUDITORA DE SERVIÇOS DE SAÚDE  
 ESPECIALISTA EM MICROPOLÍTICA DE SAÚDE

## 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: 13/01/2022.

### 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
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 13/01/2022 17:47:40

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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 13/01/2022 17:47:39

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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 13/01/2022 17:47:41

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

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

Não foram informados até a presente data os dados do SIOPS de 2021. Impossível fazermos uma análise.

## 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 houveram auditorias no 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 terceiro 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 continuou demandando 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 terceiro quadrimestre de 2021, apesar de ainda focadas na organização e fortalecimento das ações de imunização para o enfrentamento da pandemia da Covid-19, já se direcionaram para os demais programas, buscando redimir a situação em que muitos programas da APS ficaram devido a pandemia. 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, tanto que não tivemos nenhum óbito materno no período. 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, com o surgimento das variantes do COVID 19, buscou continuar orientando com relação a necessidade do isolamento social e do uso das máscaras e continuou com as demais 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, 2º e 3º 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, principalmente levando-se em conta o aumento do 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 e em setembro de 2021, habilitou uma unidade fluvial com ESF e SB, que começou a receber recurso em dezembro de 2021.

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 quarta onda do COVID que iniciou em outubro.

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 3º quadrimestre de 2021 deram continuidade à organização e fortalecimento da assistência hospitalar para enfrentamento da quarta onda da pandemia do Covid-19.

---

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

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:  
De acordo com os dados e 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:  
A contabilidade não alimentou o sistema SIOPS.

### Auditorias

- Considerações:  
Concordamos com a afirmativa acima.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Concordamos com as colocações feitas acima.

Status do Parecer: Avaliado

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

---

Conselho Municipal de Saúde de São Domingos Do Capim