

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: MARACANA

Relatório Anual de Gestão 2020

LUIZ PINHEIRO DE ARAUJO JUNIOR
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	MARACANÃ
Região de Saúde	Metropolitana III
Área	780,72 Km ²
População	29.516 Hab
Densidade Populacional	38 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/02/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MARACANA
Número CNES	6448992
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	04880258000180
Endereço	TRAV ERNESTO GOMES S/N ZONA URBANA
Email	smsmaracana@hotmail.com
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/02/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RAIMUNDA DA COSTA ARAUJO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	LUIZ PINHEIRO DE ARAUJO JUNIOR
E-mail secretário(a)	lpinheirojunior@yahoo.com.br
Telefone secretário(a)	9187114545

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

Data da consulta: 11/02/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1993
CNPJ	11.783.343/0001-96
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	LUIZ PINHEIRO DE ARAUJO JUNIOR

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

Data da consulta: 11/02/2023

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: 18/11/2022

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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, estamos elaborando, de forma intempestiva, este Relatório Anual de Gestão de 2020, com as informações disponíveis nos instrumentos de governo (PPA, LDO, LOA), dados dos sistemas de informação (sistemas locais, SIOPS, consultas no portal do FNS etc.), as informações aqui demonstradas, documentos comprobatórios das despesas com saúde, entre outros, seguindo as orientações da NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com a finalidade de permanecer incentivando a transparência das informações para as diversas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), controle social e demais órgãos de controle da gestão pública, apresentamos este Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, elaborado de forma intempestiva, considerando que atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações da NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7 e, em consonância com a Lei Complementar Nº 141 de 13/01/2012, no seu Capítulo VI, Seção III - Da Prestação de Contas, Art. 36 e a Resolução Nº 459, 10/10/2012.

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	1313	1257	2570
5 a 9 anos	1325	1203	2528
10 a 14 anos	1280	1114	2394
15 a 19 anos	1223	1283	2506
20 a 29 anos	2729	2710	5439
30 a 39 anos	2207	2003	4210
40 a 49 anos	1846	1641	3487
50 a 59 anos	1480	1314	2794
60 a 69 anos	994	913	1907
70 a 79 anos	602	531	1133
80 anos e mais	255	293	548
Total	15254	14262	29516

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

Data da consulta: 21/02/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019	2020
MARACANA	383	362	384	350	357

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

Data da consulta: 21/02/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	229	172	89	64	164
II. Neoplasias (tumores)	26	28	30	38	39
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	6	3	4	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	41	38	26	27	33
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	6	3	5	5
VI. Doenças do sistema nervoso	3	7	6	7	15
VII. Doenças do olho e anexos	3	1	4	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	66	75	59	50	37

X. Doenças do aparelho respiratório	147	169	85	64	59
XI. Doenças do aparelho digestivo	123	116	127	105	75
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	67	74	45	43	37
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	14	21	16	12	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	112	119	86	79	84
XV. Gravidez parto e puerpério	394	423	367	338	409
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	36	59	56	32	47
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	3	7	4	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	3	8	12	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	151	180	147	153	170
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	36	44	36	39	41
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1468	1544	1200	1076	1243

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

Data da consulta: 21/02/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	9	8	2	33
II. Neoplasias (tumores)	15	20	15	18	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	20	10	16	17
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	35	47	53	40	51
X. Doenças do aparelho respiratório	10	10	15	14	20
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	7	6	7	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	4	4	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	5	10	2	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	3	3	8	-

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	7	7	18	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	11	14	9	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	119	148	146	140	172

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

Data da consulta: 21/02/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em virtude da elaboração de forma intempestiva deste Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7, limitamo-nos a analisar as informações somente a partir dos dados aqui apresentados.

Desta forma, com relação aos Demográficos e de Morbimortalidade, observamos uma população de 29.516 habitantes, onde 52,6% da população é do sexo masculino. A faixa etária de 20 a 29 anos representa a maior parte para população com 5.439 pessoas.

O número de nascidos vivos demonstrado, traz uma série histórica de 2016 a 2020 e demonstra uma média de 367 nascidos vivos por ano.

Destacamos que neste ano de 2020 iniciou e permaneceu, de forma intensa, a pandemia da COVID-19 que assola o município de Maracanã e o mundo inteiro, desde o mês de março deste ano, por isso faremos referência dos dados de morbimortalidade deste evento, captados de fontes como o Ministério da Saúde/DataSUS/SIH/SIM e boletins de monitoramento postados no site da Prefeitura de Maracanã.

As informações de morbidade hospitalar, aqui demonstradas, apontam a Gravidez, parto e puerpério como a maior causa de internação a qual contabilizou 409 ocorrências, seguida de internações por Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas com 170 internações e algumas doenças infecciosas e parasitárias com 164 internações.

Neste ano foram registrados 48 casos de residentes internados para tratamento de COVID-19 e 30 casos de internação local.

Os dados de mortalidade aqui apresentados dão visibilidade, em 2020, as doenças do aparelho circulatório como a primeira causa de mortalidade em Maracanã, com 51 óbitos, seguida das causas de algumas doenças infecciosas e parasitárias com 33 óbitos e 23 óbitos por neoplasias. Óbitos por COVID-19 em 2020 totalizaram 24 casos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	57.501
Atendimento Individual	11.953
Procedimento	14.655
Atendimento Odontológico	834

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	19	130,30	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	337	151467,21
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	95	44769,43
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	19	130,30	432	196236,64

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

Data da consulta: 21/02/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1991	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	36823	112615,04	-	-
03 Procedimentos clínicos	51260	108794,63	337	151467,21
04 Procedimentos cirúrgicos	914	846,04	95	44769,43

05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	3472	85932,00	-	-
Total	94460	308187,71	432	196236,64

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

Data da consulta: 21/02/2023.

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	638	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	429	-
Total	1067	-

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

Data da consulta: 21/02/2023.

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

Em virtude da elaboração de forma intempestiva deste Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7, limitamo-nos a analisar as informações somente a partir dos dados aqui apresentados.

Os dados de produção, referentes a Atenção Básica, provenientes do SISAB, ao final deste ano, contabilizou 57.501 Visitas Domiciliares, 11.953 atendimentos individuais, 14.655 procedimentos e 834 atendimentos odontológicos.

A produção de Urgência e Emergência registrou 19 procedimentos no SIA, com finalidade diagnóstica e no SIH 432 procedimentos, sendo 337 procedimentos clínicos e 95 procedimentos cirúrgicos.

O atendimento ambulatorial especializado e hospitalar registrou 94.460 procedimentos no SIA, distribuídos entre procedimentos clínicos, cirúrgicos, com finalidade diagnóstica, ações de promoção e prevenção em saúde e órteses, próteses e materiais especiais, destes, a maioria está em torno dos procedimentos clínicos que totalizam 51.260 e 36.823 procedimentos com finalidade diagnóstica. No SIH foram registrados 432 procedimentos, sendo 337 procedimentos clínicos e 95 procedimentos cirúrgicos.

A Vigilância em Saúde aprovou 1067 procedimentos, sendo 638 no grupo de ações de promoção e prevenção à saúde e 429 procedimentos com finalidade diagnóstica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	11	11
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	9	9
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	24	24

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: 11/02/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	24	0	0	24
Total	24	0	0	24

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: 11/02/2023.

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

Em virtude da elaboração de forma intempestiva deste Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7, limitamo-nos a analisar as informações somente a partir dos dados aqui apresentados.

Conforme as informações da competência 12/2020 do CNES, o município de Maracanã apresentou 24 estabelecimentos de saúde, sob gestão municipal, destes, em sua maioria, 11 são Centro de Saúde/Unidade Básica e 9 são Postos de Saúde, tendo ainda em sua rede de saúde um hospital geral.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	7	52	92
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	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)	10	9	13	70	4
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: 22/02/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	151	154	155	153	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	110	145	144	146	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Em virtude da elaboração de forma intempestiva deste Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7, limitamo-nos a analisar as informações somente a partir dos dados aqui apresentados.

Conforme as informações da competência 12/2020 do CNES, observamos que os profissionais da saúde trabalhando no SUS, todos estão na esfera pública, a qual possui 258 profissionais cadastrados, destes 152 com o vínculo estatutário ou emprego público, onde a maioria (92 profissionais) são ACS e 106 com o vínculo contratos temporários e cargos em comissão, entres os quais, a maioria são funcionários de nível médio (70 profissionais).

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2017	86,00	88,00	87,50	Percentual	86,87	99,28

Ação Nº 1 - Acompanhar as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família nas condicionalidades da saúde.

Ação Nº 2 - Manter e apoiar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na rede municipal de saúde, considerando o contexto da pandemia da COVID-19.

Ação Nº 3 - Aumentar a cobertura dos beneficiários do Programa Bolsa Família com os apoios dos ACS.

2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 63% equipes de saúde bucal implantadas.	% de cobertura de equipes de saúde bucal implantadas.	Percentual	2017	60,00	63,00	62,50	Percentual	69,72	111,55
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Expansão das equipes de saúde bucal.

Ação Nº 2 - Manutenção das equipes de saúde bucal.

Ação Nº 3 - Garantir a manutenção preventiva, corretiva, com fornecimento de peças, e Assistência técnica aos equipamentos odontológicos.

Ação Nº 4 - Garantir educação permanente para os profissionais de saúde bucal.

3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	% de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	2017	1,00	1,40	1,30	Percentual	0	0
---	--	------------	------	------	------	------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Realização de atividades de ação coletiva de escovação dental nas escolas.

Ação Nº 2 - Manutenção das ações de escovação dental com a distribuição do kit de escovação dental.

Ação Nº 3 - Estimular e monitorar o registro das ações coletivas em saúde bucal na ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB.

4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	% de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	2017	96,00	98,00	97,50	Percentual	81,94	84,04
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Expansão das equipes de atenção básica.

Ação Nº 2 - Manutenção das ações de atenção básica, considerando o contexto da pandemia da COVID-19.									
Ação Nº 3 - Capacitação permanente dos profissionais que atuam na atenção básica.									
Ação Nº 4 - Manutenção das UBS.									
5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	proporção de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção	2017	43,00	41,50	42,00	Proporção	39,30	93,57
Ação Nº 1 - Fortalecimento de ações de saúde para prevenção, diagnóstico e tratamento de causas sensíveis a internações de acordo com a portaria MS/SAS 221/2008.									
6. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão	2017	0,21	0,25	0,24	Razão	0,20	83,33
Ação Nº 1 - Revisar as cotas da rede própria e pactuada para garantir a quantidade de consultas, exames e procedimentos por Profissional/clínicas regulado pelo SISReg.									
Ação Nº 2 - Manter cadastros das unidades, profissionais de saúde e Gerentes, atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).									
Ação Nº 3 - Implementação dos Serviços de Tratamento Fora do Domicílio (TFD).									
Ação Nº 4 - Manutenção da atenção de média e alta complexidade, considerando o contexto da pandemia da COVID-19.									
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Percentual	2017	1,10	1,14	1,13	Razão	1,14	100,88
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente, considerando o contexto da pandemia da COVID-19.									
Ação Nº 2 - Revisar a PPI para realocação de recursos e serviços.									
8. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	Nº de Estabelecimentos com o Sistema (Hórus) implantado.	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manutenção da Farmácia Básica.									
Ação Nº 2 - Apoio às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.									
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos de Informática para implementação do HÓRUS nas Unidades de Saúde.									

9. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2017	0,20	0,30	0,25	Razão	0,71	284,00
---	--	-------	------	------	------	------	-------	------	--------

Ação Nº 1 - Oferecer o serviço de coleta e análise de Citologia e número de coletas de PCCU para no mínimo 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.

Ação Nº 2 - Buscar parcerias com laboratórios para análise das citologias oncóticas.

Ação Nº 3 - Garantir o encaminhamento para tratamento dos casos positivos.

10. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa	Razão	2017	0,08	0,12	0,11	Razão	0,04	36,36
---	---	-------	------	------	------	------	-------	------	-------

Ação Nº 1 - Garantir o encaminhamento para tratamento dos casos positivos.

Ação Nº 2 - Garantir a oferta de exames de mamografia de rastreamento em 1/2 das mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.

11. Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Número	2017	0	1	0	Número	0	0
---	--	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Garantia de encaminhamento para assistência dos casos mais agravados em saúde mental.

Ação Nº 2 - Manutenção das ações de saúde mental na rede de atenção básica, considerando o contexto da pandemia da COVID-19.

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2017	25,00	23,00	23,50	Proporção	21,85	92,98

Ação Nº 1 - Realizar ações com ênfase na redução da gravidez na adolescência.

Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais da rede para execução de atividades voltadas ao combate da gravidez na adolescência.

Ação Nº 3 - Garantir os insumos e medicamentos do Planejamento Reprodutivo a 100% das UBS.

2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal	Proporção	2017	47,00	49,00	48,50	Proporção	39,15	80,72
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Materno-Infantil com a oferta de pré-natal qualificado.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação com 100% das equipes de saúde sobre a assistência pré-natal.									
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Proporção	2017	51,00	51,15	51,10	Proporção	43,00	84,15
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares de média complexidade, considerando o contexto da pandemia da COVID-19.									
Ação Nº 2 - Estruturação do Hospital Municipal.									
4. Reduzir o nº de óbitos nas internações por IAM	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção	2017	50,00	44,00	44,50	Proporção	5,81	13,06
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares de média complexidade.									
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2017	95,00	95,00	95,00	Proporção	75,00	78,95
Ação Nº 1 - Registrar os óbitos com causa básica definida.									
Ação Nº 2 - Capacitar os Profissionais Médicos, Enfermeiros da Rede Municipal de Saúde sobre registro de óbitos com causa básica definido.									
Ação Nº 3 - Fazer busca ativa da causa dos óbitos.									
6. Aumentar o X % de parto normal	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	Proporção	2017	58,00	60,00	59,50	Proporção	56,02	94,15
Ação Nº 1 - Ofertar assistência pré-natal qualificada.									
Ação Nº 2 - Realizar informações acerca do parto normal durante o acompanhamento pré-natal.									
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	Percentual	2017	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a reposição de equipamentos técnicos das unidade móvel.									
Ação Nº 2 - Garantir manutenção corretiva e preventiva na Unidade Móvel do SAMU.									
OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Número	2017	6	5	5	Número	3,00	60,00
Ação Nº 1 - Manutenção das ações do Programa Saúde da Criança em todas as UBS, considerando o contexto da pandemia da COVID-19.									
2. Investigar os Óbitos maternos.	Numero de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência	Número	2017	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar assistência pré-natal qualificada.									
Ação Nº 2 - Realizar a investigação dos Óbitos maternos.									
3. Investigar os Óbitos Maternos em Idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	Proporção	2017	88,00	92,00	91,00	Proporção	100,00	109,89
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos maternos em idade fértil.									
Ação Nº 2 - Fazer busca ativa da causa dos óbitos.									
4. Investigar óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência	Proporção	2017	100,00	100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos maternos.									
Ação Nº 2 - Fazer busca ativa da causa dos óbitos.									
5. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	Nº de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência	Número	2017	1	4	3	Número	5,00	166,67
Ação Nº 1 - Realizar notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências nas Unidades de Saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais na área da saúde na notificação de Violência Doméstica, sexual e outras violências.									
Ação Nº 3 - Ampliar o número de estratégias de saúde da família com serviços de notificação.									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número	2017	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de pré-natal qualificado.									
Ação Nº 2 - Garantir a realização do VDRL por todas as gestantes durante a assistência Pré-natal.									
Ação Nº 3 - Garantir o acompanhamento e tratamento das gestantes e seus parceiros com VDRL positivo.									
Ação Nº 4 - Executar capacitações/oficinas para profissionais de saúde na temática de sífilis congênita e neonatal.									
Ação Nº 5 - Garantir 100% do tratamento dos RN nascidos com sífilis congênita.									
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2017	16	12	13	Número	36,00	276,92
Ação Nº 1 - Realizar ações de prevenção das DCNT.									
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico precoce das DCNT.									
Ação Nº 3 - Manutenção dos Programas Saúde do idoso e Hipertensão através da garantia de materiais e insumos.									
Ação Nº 4 - Qualificar os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde, de forma contínua, em DCNT.									
3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10 - valente (2º dose), Poliomilite (3º dose) e Triplice viral (1º dose) - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2017	75,00	75,00	75,00	Percentual	71,48	95,31
Ação Nº 1 - Ampliar o número de salas de vacinação.									
Ação Nº 2 - Estruturar as Salas de Vacinação municipais.									
Ação Nº 3 - Realizar vacinação para menores de 2 anos com todas as vacinas selecionadas do calendário vacinal.									
Ação Nº 4 - Implantar a informatização SIPNI em 100% das Salas de Vacinação municipais.									
Ação Nº 5 - Realizar o Monitoramento das Coberturas vacinais.									
Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais de saúde no Programa Nacional de Imunização.									

Ação Nº 7 - Realizar Campanhas de Vacinação de acordo com o Ministério da Saúde.									
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção	2017	88,00	100,00	90,00	Proporção	92,00	102,22
Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose.									
Ação Nº 2 - Garantir o diagnóstico precoce e tratamento adequado.									
Ação Nº 3 - Fortalecer estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomáticos respiratório nos três níveis de atenção.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para profissionais de saúde de prevenção e combate à tuberculose.									
5. Realizar exames anti- HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção	2017	85,00	85,00	85,00	Proporção	73,00	85,88
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a testagem para HIV 1 e 2 e Diagnose para soropositividade HIV e AIDS as pessoas acometidas por tuberculose.									
6. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2017	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de controle e prevenção das DST/HIV/Aids e HVC.									
7. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte	Proporção	2017	88,00	90,00	90,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para profissionais de nível superior e médio da atenção primária nas ações de controle da hanseníase.									
Ação Nº 3 - Garantir o diagnóstico precoce e tratamento adequado.									
Ação Nº 4 - Fortalecer estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomáticos dermatológicos.									
8. > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	2017	80,00	80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Promover a avaliação dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.									
9. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Numero de casos autóctones da malária.	Número	2017	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.									

10. Reduzir o número absoluto de obito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	2017	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.									
Ação Nº 2 - Capacitação para ACE"s relacionados às Endemias Dengue, Chicungunya, Zika Vírus e Febre Amarela.									
11. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2017	0	5	5	Número	6,00	120,00
Ação Nº 1 - Realizar os LIRA's, considerando o contexto da pandemia da COVID-19.									
12. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2017	80,00	90,00	90,00	Proporção	156,25	173,61
Ação Nº 1 - Manutenção das ações de coleta para análise de água.									
Ação Nº 2 - Realizar coletas de água.									
13. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2017	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa em UBS e de urgências e emergências quanto ao preenchimento das notificações de acidentes de trabalho.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de profissionais que atendem no SUS sobre preenchimento das notificações de acidentes de trabalho.									
OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	2017	100,00	100,00	100,00	Percentual	86,00	86,00
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância sanitária, considerando o contexto da pandemia da COVID-19.									
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	Proporção	2017	80,00	80,00	80,00	Proporção	47,20	59,00
Ação Nº 1 - Realizar o encerramento das notificações compulsórias imediatas (DNCI) em até 60 dias após notificação, principalmente as notificações de síndrome respiratória aguda grave, no contexto da pandemia da COVID-19.									
Ação Nº 2 - Executar Ações da Vigilância Epidemiológica (Busca Ativa dos casos e agravos, Roteiros de visitas, entre outras).									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Proporção	2017	0,00	60,00	55,00	Proporção	55,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar e apoiar a realização das ações de educação permanente.									
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar ponto de Telessaúde.									
Ação Nº 2 - Implementar ações de fortalecimento do uso da ferramenta telessaúde como intervenção no processo de promoção e prevenção dos agravos em saúde.									

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementação de ações em gestão de pessoas.									
Ação Nº 2 - Instalação do espaço formal de negociação coletiva que reúne gestores públicos, prestadores de serviços privados da saúde e entidades sindicais representativas dos trabalhadores da saúde.									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Número	2017	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede.									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões de trabalho com a equipe e membros do CMS para avaliação do Plano Municipal de Saúde, Relatórios de prestação de contas e Programação Anual de Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar oficina de avaliação e construção dos instrumentos de gestão.									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Implantação de um serviço de ouvidoria.	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manutenção dos serviços do Ouvidoria.									
2. Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Estruturação do componente municipal do SNA.	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de auditoria.									
3. Alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Alimentar o Banco de Preço em Saúde.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	1	1	1
122 - Administração Geral	1	23,50	21,85
	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	87,50	86,87
	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	1	0

Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1	1
X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento	1	0
Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	55,00	55,00
Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00	86,00
Reduzir a incidência de sífilis congênita	1	1
Reduzir a mortalidade infantil	5	3
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	48,50	39,15
Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 63% equipes de saúde bucal implantadas.	62,50	69,72
Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	1	0
Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1	0
Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	47,20
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).	13	36
Investigar os Óbitos maternos.	0	0
Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	51,10	43,00
Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,30	0,00
Alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	1	0
Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	71,48
Investigar os Óbitos Maternos em Idade fértil (MIF)	91,00	100,00
Reduzir o nº de óbitos nas internações por IAM	44,50	5,81
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	97,50	81,94
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	90,00	92,00
Investigar óbitos maternos.	100,00	0,00
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	75,00
Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	42,00	39,30
Realizar exames anti- HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	85,00	73,00
Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	3	5
Aumentar o X % de parto normal	59,50	56,02
Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,24	0,20
Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos	0	0
Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192).	100,00	100,00
Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	1,13	1,14

	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes	90,00	0,00
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	80,00	100,00
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	1	0
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	1	0
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,25	0,71
	Reduzir o numero absoluto de obito por dengue	0	0
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,11	0,04
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	5	6
	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	0	0
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	90,00	156,25
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00	0,00
301 - Atenção Básica	1	23,50	21,85
	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	87,50	86,87
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	55,00	55,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	1	1
	Reduzir a mortalidade infantil	5	3
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	48,50	39,15
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 63% equipes de saúde bucal implantadas.	62,50	69,72
	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).	13	36
	Investigar os Óbitos maternos.	0	0
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,30	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	97,50	81,94
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	42,00	39,30
	Aumentar o X % de parto normal	59,50	56,02
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,25	0,71
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,11	0,04
	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	0	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	55,00	55,00
	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).	13	36
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	51,10	43,00
	Reduzir o nº de óbitos nas internações por IAM	44,50	5,81
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	42,00	39,30

	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,24	0,20
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192).	100,00	100,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	1,13	1,14
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,25	0,71
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,11	0,04
	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	0	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	23,50	21,85
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	1	1
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	1	0
	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	0	0
304 - Vigilância Sanitária	1	100,00	86,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	55,00	55,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	90,00	156,25
305 - Vigilância Epidemiológica	1	1	1
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	55,00	55,00
	Investigar os Óbitos maternos.	0	0
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	47,20
	Investigar os Óbitos Maternos em Idade fértil (MIF)	91,00	100,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	71,48
	Investigar óbitos maternos.	100,00	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	90,00	92,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	75,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	3	5
	Realizar exames anti- HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	85,00	73,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes	90,00	0,00
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	80,00	100,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	1	0
	Reduzir o numero absoluto de obito por dengue	0	0
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	5	6	
Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00	0,00	

306 - Alimentação e Nutrição	1	87,50	86,87
------------------------------------	---	-------	-------

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	64.250,00	214.250,00
	Capital	N/A	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.865.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.865.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	196.300,00	4.130.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	85.000,00	4.411.300,00
	Capital	N/A	525.000,00	N/A	1.250.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.775.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	687.240,00	2.389.000,00	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.226.240,00
	Capital	N/A	130.000,00	150.000,00	1.610.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.890.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	115.000,00	160.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	60.000,00	335.000,00
	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	85.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	85.000,00
	Capital	N/A	35.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	65.000,00	291.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	70.000,00	426.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
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: 22/02/2023.

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

Em virtude da elaboração de forma intempestiva deste Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7, limitamo-nos a analisar as informações somente a partir dos dados aqui apresentados.

Quanto a execução da PAS, inserimos aqui os resultados alcançados dos indicadores, conforme as fontes de dados dos diversos sistemas de informação em saúde.

Desta forma podemos dizer que as diretrizes, objetivos, metas e indicadores pactuados e constantes no Plano de Saúde 2018-2021, foram trabalhados neste ano de 2020, financiados pelos incentivos advindos das 3 esferas de governo, conforme detalhado no SIOPS, onde o percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais obrigatório ficou em: 19,53%.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	14	36	257,14	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	100,00	105,26	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	75,00	78,94	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	71,48	95,30	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	42,20	52,75	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	0,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	1	0	100,00	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1	1	100,00	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	80,00	156,25	195,31	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	0,25	0,71	284,00	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	0,04	284,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	59,50	0,04	36,36	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	24,00	21,85	91,04	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	5	3	60,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	81,94	81,94	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	87,00	86,87	99,85	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	62,50	69,72	111,55	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	6	120,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	0,00	0	Percentual

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

Data da consulta: 22/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Em virtude da elaboração de forma intempestiva deste Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7, limitamo-nos a analisar as informações somente a partir dos dados aqui apresentados.

Quanto aos indicadores da pactuação interfederativa, os quais contêm informações relevantes sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população, bem como, de maneira geral, do desempenho do sistema de saúde, descrevemos aqui os resultados alcançados durante o ano de 2020, conforme as fontes de dados dos diversos sistemas de informação em saúde.

Desta forma, observamos que foram alcançados 54,54% de 22 indicadores da pactuação interfederativa.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	75.447,86	6.509.886,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.585.334,15
	Capital	0,00	0,00	88.942,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.942,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	72.484,45	7.210.127,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.282.612,29
	Capital	0,00	0,00	106.142,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106.142,25
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	455.768,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	455.768,74
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	8.104,19	839.862,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	847.966,66
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	3.683.142,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.683.142,97
	Capital	0,00	196.335,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	196.335,40
TOTAL		0,00	4.035.514,87	15.210.730,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.246.245,26

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 11/02/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	0,43 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	97,79 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,53 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,61 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	33,28 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	27,69 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 653,01
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,57 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,19 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	7,06 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,03 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	66,56 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,53 %

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 312.627,00	312381,80
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 25.025,00	25025,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 3.833.243,74	3833243,7
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 600.000,00	600000,00
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 307,91	307,91
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 4.873.969,97	4873969,9
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 148.142,66	148142,66
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.629.569,26	1629569,2
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 176.838,00	176838,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 19.919,03	19919,03
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 10.000,00	10000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 318.161,52	318161,52
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	R\$ 8.400,00	8400,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	4.085.870,74
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)	298.357,77
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00

Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	4.384.228,51

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	424.472,48	417.312,48	415.112,48
Atenção Básica	152.274,67	152.274,67	152.274,67
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.894.561,84	1.894.433,84	1.854.531,67
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	161.180,32	160.706,62	158.726,62
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	2.632.489,31	2.624.727,61	2.580.645,44

Gerado em 11/02/2023 17:34:32

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

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

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

Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 11/02/2023 17:34:31

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso			Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)			0,00
Total			0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 11/02/2023 17:34:32

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em virtude da elaboração de forma intempestiva deste Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIPI/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7, limitamo-nos a analisar as informações somente a partir dos dados aqui apresentados.

Para 2020, foi aprovada uma programação orçamentária inicial de R\$ 23.329.600,00 e atualizada para R\$ 23.329.600,00, distribuída, por sub-função: ATENÇÃO BÁSICA, ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO, VIGILÂNCIA SANITÁRIA, VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO e OUTRAS SUB-FUNÇÕES.

A Execução Orçamentária e Financeira engloba recursos advindos das esferas de governo mais recursos de emendas parlamentares destinadas a este município neste ano de 2020, conforme demonstrado na consulta detalhada de repasses financeiros do Fundo Nacional de Saúde.

O RREO aqui demonstrado, registrado e homologado pelo SIOPS, esclarece a utilização dos recursos com as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, conforme os blocos de financiamento, indicando a utilização de recursos em todas as áreas de atenção à saúde.

Os dados dos indicadores financeiros demonstram que as despesas com saúde financiadas com receita própria municipal aplicada em saúde conforme a LC 141/2012 representaram 19,53%, indicando o cumprimento, do mínimo exigido. Os gastos com despesas total com saúde, por habitante, sob responsabilidade do município ficaram em R\$ 653,01.

Para efeitos retroativos, a Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, foram informadas, de forma estimada, conforme saldos das contas, na data de 31/12/2020, existentes no site do Fundo Nacional de Saúde.

Por fim, observamos que o bloco de assistência farmacêutica (suporte profilático e terapêutico), segundo a LOA do referido ano, foi executado no bloco de atenção básica.

Quanto aos repasses para enfrentamento da pandemia da COVID-19, a união repassou R\$ 4.384.228,51. Quanto aos recursos estadual e próprio, não há

lançamentos para serem analisados até o final deste ano.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 22/02/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 22/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Em virtude da elaboração de forma intempestiva deste Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7, limitamo-nos a analisar as informações somente a partir dos dados aqui apresentados.

Não há informações de Auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Finalizando este Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7, limitamo-nos a analisar as informações somente a partir dos dados aqui apresentados.

Desta forma, é correto aqui afirmar que, dado o momento, a rede de saúde do município de Maracanã foi mantida utilizando os recursos financeiros disponibilizados para o setor saúde, conforme a prestação de contas disponibilizada nos sistemas de informação específicos, apesar do ano atípico por conta da pandemia da COVID-19.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Em virtude da elaboração de forma intempestiva deste Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2020, considerando que a atual gestão da saúde do município de Maracanã assumiu em 18/08/2022, conforme decreto de nomeação do Secretário Municipal de Saúde, e não localizou no âmbito da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, os instrumentos de gestão na forma física ou diante deste sistema de informação (DIGISUS), conforme comunicado e registrado através do Boletim de Ocorrência Policial nº 00113/2022.100833-1, de 11/11/2022, seguindo as orientações NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS, conforme o seu item 3.7, informamos que as recomendações para o próximo exercício, desta ano avaliado, nada temos a acrescentar.

LUIZ PINHEIRO DE ARAUJO JUNIOR
Secretário(a) de Saúde
MARACANÃ/PA, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, de acordo com a legislação vigente, nada tem a acrescentar neste item de considerações, constantes neste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Introdução

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, de acordo com a legislação vigente, nada tem a acrescentar neste item de Introdução, deste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, em cumprimento a legislação vigente, está de acordo com a análise dos dados demográficos e de morbimortalidade, deste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, em cumprimento a legislação vigente, está de acordo com a análise dos dados da produção de serviços no SUS, deste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, em cumprimento a legislação vigente, está de acordo com a análise das informações da rede física prestadora de serviços ao SUS, deste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, em cumprimento a legislação vigente, está de acordo com a análise das informações dos profissionais de saúde trabalhando no SUS, deste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, em cumprimento a legislação vigente, está de acordo com a análise das informações Programação Anual de Saúde, deste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, em cumprimento a legislação vigente, está de acordo com o resultado dos indicadores de pactuação interfederativa, deste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, em cumprimento a legislação vigente, está de acordo com a análise das informações de execução orçamentária e financeira, deste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Auditorias

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, em cumprimento a legislação vigente, está de acordo com a análise das informações de auditoria, deste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, de acordo com a legislação vigente, nada tem a acrescentar neste item de análises e considerações gerais, deste Relatório Anual de Gestão de 2020, apesar do ano atípico por conta da pandemia da COVID-19.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O CMS de Maracanã, após explanação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, de forma intempestiva, de acordo com a legislação vigente, nada tem a acrescentar neste item de recomendações para o próximo exercício, deste Relatório Anual de Gestão de 2020.

Status do Parecer: Aprovado

MARACANÃ/PA, 22 de Fevereiro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Maracanã