

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: MARACANA

Relatório Anual de Gestão 2024

TATIANA KAREN NEGRAO DOS SANTOS
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 por local de residência
- 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

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 Km²
População	27.207 Hab
Densidade Populacional	35 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/03/2025

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: 06/03/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	REGINALDO DE ALCANTARA CARRERA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	TATIANA KAREN NEGRAO DOS SANTOS
E-mail secretário(a)	rea.assessoriacontabil@gmail.com
Telefone secretário(a)	91999409317

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

Data da consulta: 06/03/2025

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	GILBERTO AMARAL DIAS NETO

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

Data da consulta: 06/03/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana III

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811.827	24321	13,42
CAPITÃO POÇO	2899.532	59960	20,68
CASTANHAL	1029.191	207603	201,71
CURUÇÁ	672.614	44413	66,03
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	25552	15,93
IGARAPÉ-AÇU	785.976	37855	48,16
INHANGAPI	471.145	10754	22,83
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	30158	5,78
IRITUIA	1379.523	32698	23,70
MAGALHÃES BARATA	324.788	8428	25,95
MARACANÃ	780.724	27207	34,85
MARAPANIM	791.959	28105	35,49
MÃE DO RIO	469.488	37048	78,91
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21259	7,57
PARAGOMINAS	19330.519	112843	5,84
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	25696	56,14
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	32449	19,35
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15418	32,15
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	4509	23,01
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	55798	50,26
TERRA ALTA	206.412	10815	52,40
ULIANÓPOLIS	5081.069	39576	7,79

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Trav Ernesto Gomes	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Tatiana Karen Negrão dos Santos	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	0
	Trabalhadores	12
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

2º RDQA

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



Data de Apresentação na Casa Legislativa



Data de Apresentação na Casa Legislativa



- Considerações

Em cumprimento a legislação vigente, apresentamos este Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2024, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARACANÃ, CNES: 6448992, pertencente ao 3º CRS/SESPA, Região Metropolitana III. Em atualização a gestão que apresenta este relatório temos: como prefeito Reginaldo de Alcântara Carrera; Secretária Municipal de Saúde a Sra. Micheline Vale de Souza, a qual também é gestora do Fundo Municipal de Saúde. O Conselho Municipal de Saúde é instituído por Lei e composto por 12 membros, sendo 6 representantes dos usuários do SUS, 3 representantes da gestão municipal e 3 representantes dos trabalhadores da saúde, tendo como presidente a Sra. Rosinete Raiol Negrão.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com o objetivo de incentivar 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 de 2024, o qual demonstra a avaliação das ações e metas de saúde programadas para este ano, constantes na Programação Anual de Saúde (PAS) 2024, 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

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1301	1245	2546
5 a 9 anos	1306	1186	2492
10 a 14 anos	1255	1090	2345
15 a 19 anos	1196	1219	2415
20 a 29 anos	2656	2664	5320
30 a 39 anos	2249	2065	4314
40 a 49 anos	1887	1697	3584
50 a 59 anos	1530	1342	2872
60 a 69 anos	1021	939	1960
70 a 79 anos	607	539	1146
80 anos e mais	263	302	565
Total	15271	14288	29559

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

Data da consulta: 06/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
MARACANA	357	394	326	318

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

Data da consulta: 06/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	164	191	73	117	104
II. Neoplasias (tumores)	39	43	58	64	65
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	23	20	24	21
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	57	33	34	55
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	5	9	10	10
VI. Doenças do sistema nervoso	15	4	10	13	5
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	4	8	9
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	37	60	68	82	69

X. Doenças do aparelho respiratório	59	57	101	109	88
XI. Doenças do aparelho digestivo	75	102	118	178	179
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	37	29	56	59	51
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	14	9	16	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	84	47	59	117	96
XV. Gravidez parto e puerpério	409	387	324	340	349
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	47	52	34	52	44
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	5	13	7	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	11	18	44	34
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	170	205	266	269	262
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	41	43	59	39	38
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1243	1336	1333	1583	1499

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

Data da consulta: 06/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	33	41	10	16
II. Neoplasias (tumores)	23	24	24	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	2	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	26	21	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	4	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	51	42	51	40
X. Doenças do aparelho respiratório	20	15	25	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	6	7	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	6	3	7
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	5	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	2	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	10	8	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	12	12	14

XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	172	190	175	166

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

Data da consulta: 06/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Ao final de 2024 verificamos que ainda permanece a população de 29.559 habitantes, indicando cerca de 52% habitantes do sexo masculino e 48% habitantes do sexo feminino.

O número de nascidos vivos demonstra uma série histórica de 2020 a 2023, a qual indica uma média de 349 nascidos vivos por ano.

As principais causas de internação apontam a Gravidez, parto e puerpério como a maior causa, contabilizando 321 internações, seguida de 226 internações por lesões por envenenamento e algumas outras consequências causas externas e 156 internações por doenças do aparelho digestivo, mantendo a proporção de causas ao longo das avaliações quadrimestrais deste ano de 2024.

Quanto a Mortalidade por grupos de causas visualizamos uma série histórica de 2020 a 2023, de forma que podemos observar, neste período, que a maior causa de morte no município de Maracanã, permanece sendo as doenças do aparelho circulatório, trazendo em seguida, em 2020 e 2021, as mortes por algumas doenças infecciosas e parasitárias, mortes por Doenças do aparelho respiratório em 2022, sendo as neoplasias a terceira causa de mortes na série histórica e a segunda em 2023.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	137.921
Atendimento Individual	29.262
Procedimento	44.464
Atendimento Odontológico	4.463

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	26	71,22	-	-
03 Procedimentos clinicos	15	742,50	454	125627,52
04 Procedimentos cirurgicos	389	6594,64	3	1179,21
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	430	7408,36	457	126806,73

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

Data da consulta: 06/03/2025.

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	929	297,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	66579	212849,95	-	-
03 Procedimentos clinicos	121116	337152,34	455	125952,42
04 Procedimentos cirurgicos	444	7660,52	8	2972,20
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	20687	114596,40	-	-
Total	209755	672556,21	463	128924,62

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

Data da consulta: 06/03/2025.

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	819	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	527	-
Total	1346	-

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

Data da consulta: 06/03/2025.

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

Durante o ano de 2024, os dados da produção de serviços no SUS demonstram que a Atenção Básica, por meio do SISAB, registrou 137.921 visitas domiciliares, 29.262 atendimentos individuais, 44.464 procedimentos e 4.463 atendimentos odontológicos.

Na produção de Urgência e Emergência temos registrados, 430 procedimentos no SIH onde a maioria, 389 procedimentos, são com finalidade cirúrgica e 15 são procedimentos clínicos, contando ainda com 26 procedimentos com finalidade diagnóstica. No SIA temos o registro de 457 procedimentos, onde são procedimentos clínicos e 3 são cirúrgicos.

Quanto a produção de Atenção Psicossocial não temos informações devido a não instalação dos serviços da RAPS no município.

A Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos, registrou no SIA 209.755 procedimentos, sendo 121.116 procedimentos clínicos, 66.579 com finalidade diagnóstica, 929 Ações de promoção e prevenção em saúde e 444 procedimentos cirúrgicos. Já no SIH foram registrados 463 procedimentos, sendo 455 clínicos e 8 cirúrgicos.

A Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, contabilizou 1.346 procedimentos, sendo 527 Procedimentos com finalidade diagnóstica e 819 Ações de promoção e prevenção em saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	9	9
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	11	11
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: 06/03/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

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: 06/03/2025.

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

Provenientes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), as informações da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS demonstram aqui, de acordo com a última atualização, no período 12/2024, a Rede física de estabelecimentos de saúde municipal, contabilizou, 24 estabelecimentos, por tipo de estabelecimentos cadastrado, administrados em sua totalidade pelo gestão municipal, destes a maioria é CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA com 11 Unidades de Saúde, seguido de 9 postos de saúde, 1 unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência, 1 hospital geral, 1 central de gestão em saúde e 1 central de regulação do acesso.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

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)	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	14	14	59	95

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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	35	23	17	106	7

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	2	3	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	165	212	240	232	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	156	169	167	216	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados de profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, tem como fonte o CNES, considerando o período 12/2024. Desta forma, observamos que existem cadastrados na esfera pública 182 profissionais de saúde trabalhando no SUS, com o vínculo estatutário e empregados públicos. Entre estes temos 96 ACS, 59 CBO de nível médio, 14 CBO de outros níveis superiores e 14 enfermeiros. Médicos bolsistas são um número de 3 provenientes do Programa Mais Médicos.

Já dentre os contratados e cargos de comissão temos 7 ACS, 106 CBO de nível médio, 17 CBO de nível superior, 23 enfermeiros e 35 médicos.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - 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(2022-2025)	Meta 2024	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).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	87,00	95,00	92,00	Percentual	88,24	95,91
Ação Nº 1 - Acompanhar calendário disponibilizado pelo MS.									
Ação Nº 2 - Gerar listagem de beneficiados e distribuição precocemente para as equipes de SF.									
Ação Nº 3 - Ampliação da equipe para digitar as informações devidas no sistema.									
Ação Nº 4 - Treinamento periódico para atualização e cadastro no sistema.									
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 15 equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	63,00	100,00	80,00	Percentual	61,30	76,63
Ação Nº 1 - Realizar proposta de 04 equipes de SB.									
Ação Nº 2 - Apresentar ao conselho municipal de saúde.									
Ação Nº 3 - Encaminhar para o MS/CIB/CIR.									
Ação Nº 4 - Equipar equipes: SÃO MIGUEL DO ITAQUERE, MARTINS PINHEIRO E KM 17.									
Ação Nº 5 - Contratar 03 cirurgiões dentistas 03 ASB/Cadastrar no CNES.									
Ação Nº 6 - Manutenção das equipes de saúde bucal implantadas.									
Ação Nº 7 - Aquisição de uma Unidade Odontológica móvel - UOM									
Ação Nº 8 - Implantação do Centro de Especialidades Odontológicas - Tipo I.									
3. Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00%bom-razoavel:	Média da ação coletiva de escovação dental.	Percentual	2020	1,00	1,00	1,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas nas escolas em áreas adscrita nas equipes de ESF com saúde bucal.									
Ação Nº 2 - Realizar aquisição de kits de escova/creme e fio dental.									
Ação Nº 3 - Realizar reunião de planejamento para realização da ação em parceria com a secretaria de educação.									
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58%-razoavel:	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	97,00	100,00	100,00	Percentual	79,89	79,89

Ação Nº 1 - Realizar intensificação nos cadastros individuais das pessoas cobertas pelas equipes de ESF.									
Ação Nº 2 - Realizar aquisição de fichas de cadastro.									
Ação Nº 3 - Realizar redistribuição de área por ACS para atingir maior cobertura.									
Ação Nº 4 - Manutenção das equipes de atenção básica implantadas.									
Ação Nº 5 - Implantação do Posto de Saúde do Aricuru.									
Ação Nº 6 - Reforma das Unidades Básicas de Saúde.									
5. Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%- fraco:>42,58%	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab)	Percentual	2020	42,00	45,00	43,00	Proporção	37,03	86,12
Ação Nº 1 - Elencar as principais causas de internação para melhor intervenção.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades de Educação em Saúde e Educação Permanente para melhor compreensão.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar exames laboratoriais básicos para apoio diagnóstico da Atenção Básica.									
Ação Nº 4 - Assegurar o fornecimento de medicamentos especificados no RENAME.									
Ação Nº 5 - Aumentar atividades educativas e coletivas com grupos de usuários com comorbidades (HAS, DIABETES).									
6. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66- razoavel:	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	Percentual	2020	0,23	0,30	0,26	Razão	0,83	319,23
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias tipo A.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar consulta ambulatorial de pediatria, ginecologia e ortopedia.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar exame de RX com laudo, caráter eletivo.									
Ação Nº 4 - Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares e laboratoriais.									
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso de pontos de telemedicina Albert Einstein para UBS zona rural.									
Ação Nº 6 - Garantir atendimento para Transtorno do Espectro Autista									
Ação Nº 7 - Adquirir uma ambulância tipo A ; Simples remoção.									
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoavel:	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Percentual	2020	1,12	1,15	1,14	Razão	4,32	378,95
Ação Nº 1 - Realinhar os procedimentos de média e alta complexidade.									
Ação Nº 2 - Incluir na execução municipal (PPI) exames para diagnostico cardiológico (eletrocardiograma) eletivo.									
Ação Nº 3 - Manter as ações do programa de TFD.									
Ação Nº 4 - Aquisição de transporte sanitário com acessibilidade.									
8. Ampliar o nº de leitos.	Numero de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Número	2020	92	1	92	Número	9,00	9,78
Ação Nº 1 - Manter e ofertar leitos implantados.									
Ação Nº 2 - Implantar leito de estabilização.									

9. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	Percentual de ESTABELECIDAMENTOS implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	Percentual	2020	0,00	10,00	8,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Início de atividade (operação do Hórus).									
Ação Nº 2 - Realizar treinamento da equipe (Hórus).									
Ação Nº 3 - Manutenção das ações de assistência farmacêutica.									
10. 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	Percentual	2020	0,10	0,23	0,22	Razão	0,23	104,55
Ação Nº 1 - Adquirir kits para coleta de material citopatológico.									
Ação Nº 2 - Treinamento para toda equipe.									
Ação Nº 3 - Realizar ação de mobilização voltada para coleta de material cérvico-uterino.									
11. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,04	0,14	0,12	Razão	0,08	66,67
Ação Nº 1 - Promover ação educativa para rastreio de câncer de mama.									
Ação Nº 2 - Garantir maior cota para referenciar mulheres para realização do exame de mamografia									
12. Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Proporção	2020	0,00	0,75	0,65	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar unidade de CAPS para implantação municipal.									
Ação Nº 2 - Garantir a continuidade na atenção psiquiátrica médico especialistas.									
Ação Nº 3 - Ampliar e Qualificar o serviço de atenção psicossocial na atenção primária, prevenindo agravos.									

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ Nº 2 - 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 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(2022-2025)	Meta 2024	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	2020	24,00	30,00	28,00	Proporção	22,45	80,18
Ação Nº 1 - Realizar ação de educação em saúde nas escolas com tema gravidez na adolescência.									
Ação Nº 2 - Dispor de métodos contraceptivos para jovens em vida sexual ativa.									
Ação Nº 3 - Realizar reunião de planejamento com secretaria de educação e assistencial social.									
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoavel:	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	Proporção	2020	38,00	50,00	48,00	Proporção	67,66	140,96
Ação Nº 1 - Realizar consulta para início de pré-natal.									
Ação Nº 2 - Acompanhar a frequência das consultas conforme aprazamento em cartão da gestante.									
Ação Nº 3 - Incentivar a participação do pai durante o pré-natal (Programa pai parceiro).									
Ação Nº 4 - Realizar exames de HIV, Sífilis e Hepatite B durante as consultas de pré-natal.									
Ação Nº 5 - Melhorar cadastro das grávidas no sistema e-sus assim como o lançamento de 100% dos atendimentos realizados.									
Ação Nº 6 - Encaminhar 100% das grávidas atendidas para atendimento de saúde bucal.									
Ação Nº 7 - Dispor de testagem rápida de gravidez nas ESF.									
3. Ampliar a proporção de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	2019	37,50	51,00	50,00	Proporção	100,00	200,00
Ação Nº 1 - Garantir a atendimento hospitalar às pessoas acidentadas.									
4. reduzir nº de obitos nas internações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 %	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Número	2020	0	12,84	12,84	Proporção	14,28	111,21
Ação Nº 1 - Garantir a atendimento hospitalar às pessoas acometidas por IAM.									
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	89,25	95,00	94,00	Proporção	100,00	106,38
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais enfermeiros/médicos sobre o registro de óbitos de causa definida.									
Ação Nº 2 - Fazer busca ativa da causa do óbito.									
6. Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. -META : Aumentar o% de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	58,98	60,00	59,60	Proporção	34,73	58,27
Ação Nº 1 - Realizar triagem no pré-natal com aplicação de avaliação de risco gestacional.									
Ação Nº 2 - Referenciar todas as mulheres de médio de alto risco gestacional para unidades de referência.									

7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192) : bom >= 87,76% - razoável:	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar manutenção do SAMU.									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva e corretiva na ambulância.									
Ação Nº 3 - Realizar atividades de educação permanente.									
Ação Nº 4 - Aquisição de uma ambulância USB para renovação de frota 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(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 % - fraco: >12,52 %	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	8	4	5	Número	1,00	20,00
Ação Nº 1 - Assegurar todos os direitos à saúde.									
Ação Nº 2 - Garantir acompanhamento integral nos primeiros dois anos de vida.									
Ação Nº 3 - Treinamento com as equipes da AB sobre o acompanhamento adequado e uso da caderneta da criança.									
Ação Nº 4 - Prover vagas para o AIDPI.									
Ação Nº 5 - Fortalecer puericultura que realizam o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil mensal.									
Ação Nº 6 - Aumentar as campanhas de conscientização sobre a vacinação, aleitamento materno, reidratação oral e vitamina A									
Ação Nº 7 - Busca ativa de faltosos em consultas e vacinas.									
2. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Garantir acompanhamento durante todo o pré-natal.									
Ação Nº 2 - Assegurar os exames preconizados no pré-natal.									
Ação Nº 3 - Executar o programa pai parceiro.									
Ação Nº 4 - Fortalecer as consultas de pré-natal, garantir o acesso a consultas com a equipe multiprofissional.									
Ação Nº 5 - Implantação de comitê multiprofissional formativo e educativo com finalidade de realizar a vigilância do óbito.									
Ação Nº 6 - Garantir o acesso ao atendimento especializado e tratamento de gestantes de alto risco.									
Ação Nº 7 - Ofertar teste rápido para identificação de gravidez em tempo oportuno.									
3. Investigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom >= 75% - razoável:	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	66,66	95,00	85,00	Proporção	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Realizar treinamento para equipe.									
Ação Nº 2 - Fazer busca ativa da causa do óbito.									
Ação Nº 3 - Realizar investigação dos óbitos maternos em idade fértil.									

Ação Nº 4 - Implantação de comitê multiprofissional formativo e educativo com finalidade de realizar a vigilância do óbito.									
Ação Nº 5 - Utilizar os instrumentos base que servirão como roteiro para a investigação recomendados pelo ministério da saúde									
4. investigar obitos maternos :bom	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Proporção	2020	95,00	100,00	99,00	Proporção	100,00	101,01
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos maternos.									
Ação Nº 2 - Fazer busca ativa da causa dos óbitos.									
Ação Nº 3 - Implantação de comitê multiprofissional formativo e educativo com finalidade de realizar a vigilância do óbito.									
Ação Nº 4 - Utilizar os instrumentos base que servirão como roteiro para a investigação recomendados pelo ministério da saúde.									
5. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel	Nº de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência.	Número	2020	4	8	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar notificação continua nas 11 unidades de saúde da família e hospital.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais na área da saúde na notificação de violência doméstica.									

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ Nº 3 - 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 3 .1 - OBJETIVO 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 TRANSM. 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(2022-2025)	Meta 2024	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 um ano de idade	Número	2021	0	0	0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - Garantir o tratamento adequado a gestante e parceiro com a entrega da benzetacil.									
Ação Nº 2 - Oferecer teste rápido e VDRL mensal.									
Ação Nº 3 - Treinamento da equipe ao manejo adequado a sífilis.									
Ação Nº 4 - Assegurar o abastecimento de insumos (benzetacil para o adequado tratamento.									
2. Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	15	11	12	Número	95,00	791,67
Ação Nº 1 - Realizar as ações de prevenção das DCNT.									
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico precoce das DCNT.									

Ação Nº 3 - Manutenção dos programas saúde do idoso e HIPERDIA através da garantia de materiais e insumos.										
3.	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 80% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2020	25,00	90,00	85,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar mapa territorial para traçar o perfil e quantitativo das crianças.										
Ação Nº 2 - Realizar treinamento com as equipes sobre as metas a serem alcançadas.										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de intensificação de vacinação.										
Ação Nº 4 - Realizar atividades de Educação em Saúde com a comunidade sobre a importância da vacinação em tempo oportuno.										
Ação Nº 5 - Preparar os profissionais das salas de vacinas para um atendimento humanizado e oportuno.										
Ação Nº 6 - Estruturar as salas de vacinação municipal.										
Ação Nº 7 - Garantir a oferta de vacina nos turnos manhã /tarde.										
Ação Nº 8 - Implantar a internet nas 11 salas de vacinação do município, para a utilização do PEC online.										
Ação Nº 9 - Capacitar os profissionais de saúde no programa nacional de vacinação.										
Ação Nº 10 - Realizar o monitoramento das coberturas vacinais.										
Ação Nº 11 - Realizar campanhas de vacinação de acordo com ministério da saúde.										
Ação Nº 12 - Realizar busca ativa dos faltosos.										
Ação Nº 13 - Garantir o funcionamento das salas de vacina de segunda à sexta de 8 até 17 h.										
4.	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel:	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção	2020	85,00	90,00	88,00	Proporção	38,46	43,70
Ação Nº 1 - Garantir oferta do exame escarro aos sintomáticos respiratórios.										
Ação Nº 2 - Garantir o diagnóstico precoce e tratamento adequado.										
Ação Nº 3 - Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose.										
Ação Nº 4 - Fortalecer as estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomáticos respiratórios nos três níveis de atenção.										
Ação Nº 5 - Realizar capacitação para profissionais de saúde de prevenção e controle da TB.										
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	2020	80,00	90,00	88,00	Proporção	88,46	100,52
Ação Nº 1 - Garantir o acesso ao teste rápido e sorologia HIV para todos os pacientes de tuberculose.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa em caso de faltosos.										
6.	Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Proporção	2020	10,00	12,00	11,00	Proporção	100,00	909,09

Ação Nº 1 - Realizar a notificação nas 11 unidades de saúde da família e hospital.									
7. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número		0	0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar ações de saúde direcionadas para o controle da AIDS.									
Ação Nº 2 - Garantir o tratamento adequado a genitora que seja portadora do vírus.									
8. Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel:	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	71,00	90,00	85,00	Proporção	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Garantir o diagnóstico precoce e tratamento adequado.									
Ação Nº 2 - Fortalecer estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomático dermatológico.									
Ação Nº 3 - Treinamento para as equipes sobre hanseníase.									
9. contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes:bom>=75%-razoavel:	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a avaliação dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.									
10. 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.	Índice		0,00	0,00	0,00	Índice	0	0
Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares para o controle da malária.									
Ação Nº 2 - Garantir os insumos para coleta de gota espessa.									
Ação Nº 3 - Assegurar que todas as gestantes realizem a testagem para malária.									
Ação Nº 4 - Promover campanhas de divulgação para a população sobre a malária.									
11. Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS):bom6 até 10,29 -fraco: > 10,29.	Número absoluto de óbitos por dengue	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a visita domiciliar e territorial dos agentes de endemias à população.									
Ação Nº 2 - Garantir insumos para exames de sorologia.									
Ação Nº 3 - Realizar diagnóstico precoce e tratamento adequado.									
Ação Nº 4 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.									
Ação Nº 5 - Divulgação de orientações de cuidados domiciliares para a população.									
Ação Nº 6 - Realizar treinamento da equipe para identificação do diagnóstico e manuseio do tratamento.									
12. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	5	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar os LIRA _ç s.									
Ação Nº 2 - Realizar as visitas e educação em saúde a população.									
Ação Nº 3 - Realizar treinamento da equipe para identificação do diagnóstico e manuseio do tratamento.									

13. 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	2020	83,33	90,00	88,00	Proporção	113,64	129,14
Ação Nº 1 - Manutenção das ações de coleta para análise e água.									
Ação Nº 2 - Garantir suporte de automóveis para o transporte da água até o LACEN.									
Ação Nº 3 - Garantir o uso e distribuição de hipoclorito a população.									
14. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Bom >=100%-razoavel:	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais quanto ao preenchimento adequado das notificações de agravos relacionados ao trabalho.									
15. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	2020	83,00	85,00	84,00	Percentual	71,45	85,06
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância sanitária.									
Ação Nº 2 - Garantir o transporte para equipe realizar ações da VISA.									
Ação Nº 3 - Garantir o uso do uniforme para agentes de endemias .									
16. Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, 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	2020	66,73	80,00	78,00	Proporção	100,00	128,21
Ação Nº 1 - Executar ações de vigilância epidemiológica (busca ativa dos casos e agravos, roteiros de visitas entre outros).									
Ação Nº 2 - Sensibilizar as equipes de atenção básica para o preenchimento adequado em tempo oportuno para encerramento.									

DIRETRIZ Nº 4 - 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 4 .1 - OBJETIVO 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(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizada	Percentual	2020	0,00	50,00	25,00	Percentual	50,00	200,00

Ação Nº 1 - Apresentar as referências técnicas em Educação Permanente do município.

Ação Nº 2 - Criar um cronograma de atividades anual.

2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2021	1	2	2	Número	1,00	50,00
---	--	--------	------	---	---	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Ampliar dois novos pontos da telemedicina.

Ação Nº 2 - Treinar 02 médicos vinculadas ao mais médicos pelo Brasil.

Ação Nº 3 - Conectar duas equipes para acesso ao sistema.

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.:bom>=1-razoavel:1 até1 -fraco	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Receber apoio técnico para implantação da mesa ou espaço formal municipal de negociação permanente do SUS.

Ação Nº 2 - Implementação de ações em gestão de pessoas.

Ação Nº 3 - 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.

Ação Nº 4 - Implementação do Piso Nacional da enfermagem através da Assistência Financeira Complementar do Ministério da Saúde.

DIRETRIZ Nº 5 - - 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 5 .1 - OBJETIVO 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(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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. Fator de multiplicação: 100.Estado :bom=1- fraco: 0.	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - 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 2 - Realizar oficina de avaliação e construção dos instrumentos de gestão.									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais que integram a gestão para a implantação do plano municipal de saúde, programação e relatório de prestação de contas e outros de interesse para a gestão e planejamento.									
Ação Nº 4 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão 2023.									
Ação Nº 5 - Elaborar e monitorar a programação e Anual de Saúde 2025.									
Ação Nº 6 - Captar recursos financeiros, estadual e federal.									
Ação Nº 7 - Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede.									
Ação Nº 8 - Auxiliar os responsáveis técnicos na elaboração e condução dos projetos no âmbito desta Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 9 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 10 - Garantir o cumprimento do cronograma de reuniões ordinárias do CMS.									
Ação Nº 11 - Realizar reuniões extraordinárias, quando necessário, para atender as demandas do interesse do município no âmbito da saúde.									
Ação Nº 12 - 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.									

DIRETRIZ Nº 6 - 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 6 .1 - BJETIVO 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(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantação de um serviço de ouvidoria	município com ouvidoria implantada.META : Meta Regional e Estadual:	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção dos serviços de Ouvidoria.									
2. Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA)	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Estruturar o Componente do Sistema Nacional de Auditoria.									

DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ 7: DESENVOLVER AÇÕES QUE VISEM GARANTIR AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVIRUS E OUTROS AGRAVOS EMERGENTES E ATENÇÃO HOSPITALAR, AMBULATORIAL E FARMACÊUTICA AOS PACIENTES E/OU SEQUELADOS APÓS A FASE AGUDA DA DOENÇA E QUANDO CONSIDERADOS RECUPERADOS

OBJETIVO Nº 7 .1 - OBJETIVO 1: GARANTIR AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVIRUS E OUTROS AGRAVOS EMERGENTES E ATENÇÃO HOSPITALAR, AMBULATORIAL E FARMACÊUTICA AOS PACIENTES E/OU SEQUELADOS APÓS A FASE AGUDA DA DOENÇA E QUANDO CONSIDERADOS RECUPERADOS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	Percentual	2021	0,00	95,00	94,00	Percentual	100,00	106,38
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas intermitentes sobre a doença.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de vacinação para os grupos atrasados e grupos de risco.									
Ação Nº 3 - Ressaltar a importância dos cuidados individuais e coletivos.									
Ação Nº 4 - Disponibilizar testes rápidos para identificação da doença em todas as unidades de saúde.									
Ação Nº 5 - Estabelecer um Protocolo municipal para toda a RAS.									
Ação Nº 6 - Realizar testes em todos os pacientes atendidos na Urgência e Emergência com sintomas gripais.									
Ação Nº 7 - Garantir exame de RX para os pacientes com síndrome respiratória aguda.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.:bom>=1-razoavel:1 até1 -fraco	1	0

	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66-razoavel:	0,26	0,83
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoavel:	1,14	4,32
	Ampliar o nº de leitos.	92	9
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etaria de 25 a 64 anos com exeame citopatologico a cada três anos.	0,22	0,23
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,12	0,08
122 - Administração Geral	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidadesde de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	92,00	88,24
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	94,00	100,00
	Implantação de um serviço de ouvidoria	1	1
	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. Fator de multiplicação: 100.Estado :bom=1-fraco: 0.	1	1
	mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.:bom>=1-razoavel:1 até1 -fraco	1	0
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritarias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	25,00	50,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	2
	Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	5	1
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	28,00	22,45
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 15 equipes de saúde bucal implantadas.	80,00	61,30
	Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA)	1	0
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	2	1
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças cronicas não transmissiveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	12	95
	Reduzir o número de obitos maternos	0	1
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoavel:	48,00	67,66
	Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00%bom-razoavel:	1,00	0,00
	Alcançar,nacionalmente,em pelo menos &0% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	85,00	0,00
	Invertigar os Óbitos materno em Idade fertil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel:	85,00	100,00
	Ampliar a proporção de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	50,00	100,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58%-razoavel:	100,00	79,89
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel:	88,00	38,46
	investigar obitos maternos :bom	99,00	100,00
reduzir nº de obitos nas internações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 %	12,84	14,28	
Redução de intenações de causas sensiveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%	43,00	37,03	
Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose	88,00	88,46	

	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências: >=160 bom-razoavel	7	7
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	94,00	100,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66-razoavel:	0,26	0,83
	Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	11,00	100,00
	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. -META : Aumentar o% de parto normal.	59,60	34,73
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoavel:	1,14	4,32
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	0	1
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu -192) :bom>=87,76%-razoavel:	100,00	100,00
	Ampliar o nº de leitos.	92	9
	Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel:	85,00	100,00
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	8,00	0,00
	contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes:bom>=75%-razoavel:	100,00	100,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etaria de 25 a 64 anos com exeame citopatologico a cada três anos.	0,22	0,23
	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%.	0,00	0,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,12	0,08
	Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS):bom6 até 10,29 -fraco: > 10,29.	0	0
	Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	0,65	0,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	6
	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:	88,00	113,64
	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.Bom>=100%-razoavel:	100,00	100,00
	Ampliar o % de municípios que realizam no minimo seis grupos de ações de Vigilancia Sanitaria,consideradas	84,00	71,45
	Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação.	78,00	100,00
301 - Atenção Básica	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	28,00	22,45
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	94,00	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritarias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	25,00	50,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	2
	Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	5	1
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 15 equipes de saúde bucal implantadas.	80,00	61,30
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	2	1

	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	12	95
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	1
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoavel:	48,00	67,66
	Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00%bom-razoavel:	1,00	0,00
	Alcançar,nacionalmente,em pelo menos &0% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	85,00	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58%-razoavel:	100,00	79,89
	Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%	43,00	37,03
	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. -META : Aumentar o% de parto normal.	59,60	34,73
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	8,00	0,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,22	0,23
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	5	1
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	94,00	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	25,00	50,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	2
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	1
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	2	1
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	12	95
	Ampliar a proporção de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	50,00	100,00
	reduzir nº de óbitos nas internações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 %	12,84	14,28
	Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%	43,00	37,03
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66-razoavel:	0,26	0,83
	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. -META : Aumentar o% de parto normal.	59,60	34,73
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoavel:	1,14	4,32
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192) :bom>=87,76%-razoavel:	100,00	100,00
	Ampliar o nº de leitos.	92	9
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,12	0,08
Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	0,65	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	94,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	25,00	50,00

	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:	88,00	113,64
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas	84,00	71,45
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	5	1
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	94,00	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	25,00	50,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	2
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	1
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	12	95
	Inventariar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel:	85,00	100,00
	Alcançar,nacionalmente,em pelo menos &0% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	85,00	0,00
	investigar óbitos maternos :bom	99,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel:	88,00	38,46
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	94,00	100,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel	7	7
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose	88,00	88,46
	Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	11,00	100,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	0	1
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel:	85,00	100,00
	contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes:bom>=75%-razoavel:	100,00	100,00
	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	0,00
	Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS):bom6 até 10,29 -fraco: > 10,29.	0	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	6
	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.Bom>=100%-razoavel:	100,00	100,00
	Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação.	78,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidadesde de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	92,00	88,24

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	31.000,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	31.000,00
	Capital	N/A	20.000,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	20.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.761.800,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.761.800,00
	Capital	N/A	75.000,00	197.000,00	70.000,00	N/A	N/A	N/A	0,00	342.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.689.500,00	5.814.600,00	0,00	N/A	N/A	N/A	615.000,00	8.119.100,00
	Capital	N/A	130.000,00	1.450.000,00	210.000,00	N/A	N/A	N/A	400.000,00	2.190.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.758.000,00	3.819.400,00	0,00	N/A	N/A	N/A	350.000,00	5.927.400,00
	Capital	N/A	185.000,00	528.300,00	130.000,00	N/A	N/A	N/A	806.600,00	1.649.900,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	147.000,00	507.700,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	20.000,00	694.700,00
	Capital	N/A	5.000,00	5.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	10.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	86.400,00	180.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	266.400,00
	Capital	N/A	0,00	20.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	20.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	0,00

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

Data da consulta: 26/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Para o alcance das diretrizes, objetivos, metas e indicadores da (Programação Anual de Saúde) PAS 2024, ações de saúde foram implementadas e qualificadas ampliando e garantindo o acesso da população aos serviços de saúde.

Desta forma, conforme as diretrizes elencadas no Plano Municipal de Saúde vigente, destacaremos o que foi realizado durante este ano de 2024 em busca do cumprimento das metas da PAS.

Quanto a ampliação e qualificação do 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, a gestão manteve os serviços de atenção primária que alcança uma cobertura de 79,89% informada pelo Ministério da Saúde, implementando esta rede com a reforma do PS do Km 19, que também recebeu uma ambulância, reforma do PS de Santa Maria do Caripi e reforma do PS Vila Bom Jardim, todos estes foram totalmente revitalizados para receber os usuários com mais conforto e eficiência; a rede de saúde mantém-se informatizada; manutenção das ações da estratégia saúde da família, que conta atualmente com 13 ESF, sendo que 4 destas equipes são ribeirinhas, que contam com 100 agentes comunitários de saúde desempenhando suas funções como o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família que finalizou este ano com uma cobertura de 88,24% das famílias beneficiárias do programa; manutenção do Programa Mais Saúde na Comunidade, no qual a Secretaria Municipal de Saúde empenhou-se em levar atendimento a toda comunidade, como consulta médica, consulta com a nutricionista, consulta com psicólogo, consultas odontológicas, consultas médicas em domicílio, atendimento de assistente social, realização de teste rápido para HIV e sífilis, vacinação, exames laboratoriais, coleta de citologia oncológica, verificação de sinais vitais, teste de glicemia, atualização e emissão de CNS, serviços de regulação, entrega de medicamentos e kits de higiene bucal, nas comunidades: Boa Esperança, São Raimundo e Curuçambaba; Realização de Palestras sobre Janeiro Branco em alusão à Saúde Mental, Realização da Ação Março Lilás, no Km 17 e do Mocooca, alusivo à Prevenção do Câncer de Colo de Útero com orientação e medidas preventivas relacionadas ao câncer de colo do útero, câncer retal e informações sobre como evitar a dengue, além de coleta de citopatológico do colo de útero, realização de testes rápidos para IST e aferição de pressão arterial e glicemia, esta iniciativa demonstra o compromisso da gestão em promover o bem-estar da população destacando a importância da prevenção e dos cuidados com a saúde pública, acrescentando ainda que esta ação tem grande importância, pois abre um novo horizonte de possibilidades para a prevenção e tratamento de doenças, permitindo que as mulheres tenham mais controle sobre a sua saúde e bem-estar; ações do Programa Saúde na Escola ocorreram durante este ano, nas escolas pactuadas, com a orientação de alimentação saudável e práticas de atividades físicas e distribuição de kit's de Higiene Bucal, além da avaliação do calendário vacinal dos estudantes. A assistência farmacêutica garantiu, neste ano, os medicamentos da farmácia básica, abastecendo 100% das UBS com medicamentos essenciais contidos na RENAME. A garantia da atenção de média e alta complexidade, que, com o objetivo de aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, foi realizada, destacando que foi realizada a manutenção preventiva das ambulâncias,

destacando a aquisição de mais uma unidade para o PS do Km 19; o hospital municipal foi mantido em funcionamento, buscando a implementação de sua assistência através da gestão municipal; implementação e manutenção do Programa Melhor em Casa; manutenção da telemedicina para consultas com especialistas, cardiologia, endocrinologia, psiquiatria, pneumologia, reumatologia, neuro pediatria e adulto, infectologia e gastropediatria.

Quanto ao objetivo de promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida destacamos a manutenção dos programas estratégicos da atenção primária para garantia do cuidado como a atenção materna e infantil e garantindo o serviço de notificação de violência em 7 Unidades de Saúde, neste ano de 2024.

Para a redução e prevenção de 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, destacamos que a vigilância em saúde municipal permaneceu realizando um trabalho através dos ACE, em conjunto com as equipes das UBS, levando orientações sobre diminuir, erradicar ou evitar doenças como Dengue, Zika, Febre Amarela à comunidade; intensificou ações de prevenção à gripe e COVID-19 com ações de vacinação, principalmente contra a gripe para todos os públicos; realizou durante o carnaval campanha de prevenção das IST com a orientação aos brincantes e distribuição de preservativos; destacamos aqui o recebimento de Certificado pelo alcance da meta de cura de casos novos de tuberculose no ano de 2022, permaneceu acompanhando e notificando os casos de doenças transmissíveis, controlando a qualidade da água e desempenhando das ações de Vigilância Sanitária e promovendo ações de educação sanitária e ambiental para a população.

Para promover, conforme as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho, manteve-se a informatização nas UBS e a realização de Curso de Atualização das diretrizes do atendimento de Urgência e Emergência nos casos de parada cardiorrespiratória, para enfermeiros e técnicos de enfermagem do Hospital Municipal de Maracanã e todo apoio técnico necessário aos profissionais de saúde para desenvolvimento de suas funções de forma qualificada; manutenção do repasse da Assistência Financeira Complementar da União ao pessoal da enfermagem de forma regular e contínua, conforme dados informados no sistema InvesteSUS.

O Controle Social, representado pelo Conselho Municipal de Saúde, recebeu o apoio da gestão municipal para garantir o desempenho de suas atividades, com destaque para a realização da XI Conferência Municipal de Saúde, em 25/07/2024, a qual traçou diretrizes para a programação das ações de saúde e elegeu um novo Conselho Municipal de Saúde para o biênio 2024-2025.

Em síntese, todas as diretrizes, objetivos e ações realizadas, descritas neste relatório, foram custeadas pelos incentivos financeiros advindos das três esferas de governo de natureza corrente e capital e emendas parlamentares executadas durante este ano de 2024, respeitando as suas especificidades.

Desta forma, os valores pagos, por bloco, em 2024, foram:

Administração Geral: R\$ 2.193.024,61;

Atenção Básica: R\$ 16.321.862,55;

Assistência Hospitalar e Ambulatorial: R\$ 9.742.571,62;

Vigilância Sanitária: R\$ 1.527.625,14;

Vigilância Epidemiológica: R\$ 4.819,34.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 26/03/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.577.343,97	11.528.981,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.106.325,37
	Capital	0,00	118.684,00	96.853,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	215.537,18
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.869.479,42	7.942.077,61	9.361,08	0,00	0,00	0,00	0,00	9.820.918,11
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	1.527.625,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.527.625,14
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	4.819,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.819,34
	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	2.193.024,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.193.024,61
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	8.758.532,00	21.100.356,67	9.361,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.868.249,75

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 06/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,72 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	96,26 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,75 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,55 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	25,72 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	30,52 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.150,06
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	66,62 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,77 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,93 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,72 %
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	81,67 %

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

Data da consulta: 06/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.889.000,00	1.889.000,00	4.109.845,65	217,57
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	106.000,00	106.000,00	43.910,17	41,42
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	13.000,00	13.000,00	20.729,17	159,46
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	770.000,00	770.000,00	901.765,80	117,11
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.000.000,00	1.000.000,00	3.143.440,51	314,34
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	37.090.000,00	37.090.000,00	42.034.985,47	113,33
Cota-Parte FPM	30.000.000,00	30.000.000,00	30.307.900,39	101,03
Cota-Parte ITR	10.000,00	10.000,00	3.794,36	37,94
Cota-Parte do IPVA	300.000,00	300.000,00	347.677,81	115,89
Cota-Parte do ICMS	6.600.000,00	6.600.000,00	11.132.454,79	168,67
Cota-Parte do IPI - Exportação	180.000,00	180.000,00	243.158,12	135,09
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	38.979.000,00	38.979.000,00	46.144.831,12	118,38

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	0,00	0,00	4.696.027,97	0,00	4.696.027,97	0,00	4.696.027,97	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	4.577.343,97	0,00	4.577.343,97	0,00	4.577.343,97	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	118.684,00	0,00	118.684,00	0,00	118.684,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	1.869.479,42	0,00	1.869.479,42	0,00	1.869.479,42	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	1.869.479,42	0,00	1.869.479,42	0,00	1.869.479,42	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	2.193.024,61	0,00	2.193.024,61	0,00	2.193.024,61	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	2.193.024,61	0,00	2.193.024,61	0,00	2.193.024,61	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	0,00	0,00	8.758.532,00	0,00	8.758.532,00	0,00	8.758.532,00	0,00	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	8.758.532,00	8.758.532,00	8.758.532,00
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	8.758.532,00	8.758.532,00	8.758.532,00
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			6.921.724,66
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.836.807,34	1.836.807,34	1.836.807,34
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	18,98	18,98	18,98

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	6.921.724,66	8.758.532,00	1.836.807,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.836.807,34
Empenhos de 2023	5.360.594,56	5.420.304,78	59.710,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59.710,22
Empenhos de 2022	5.321.543,44	5.621.395,44	299.852,00	0,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	308.852,00
Empenhos de 2021	4.287.002,65	4.986.777,53	699.774,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	699.774,88
Empenhos de 2020	3.098.176,93	4.035.514,87	937.337,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	937.337,94
Empenhos de 2019	3.166.467,99	3.371.401,68	204.933,69	0,00	26.586,88	0,00	0,00	0,00	0,00	231.520,57
Empenhos de 2018	2.877.240,22	3.463.359,09	586.118,87	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	606.118,87
Empenhos de 2017	2.689.491,84	4.277.105,26	1.587.613,42	0,00	27.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.614.613,42
Empenhos de 2016	2.802.800,18	3.047.756,70	244.956,52	0,00	72.452,00	0,00	0,00	0,00	0,00	317.408,52
Empenhos de 2015	2.640.161,63	3.139.738,54	499.576,91	0,00	97.965,92	0,00	0,00	0,00	0,00	597.542,83
Empenhos de 2014	2.575.716,71	2.770.684,71	194.968,00	0,00	12.146,69	0,00	0,00	0,00	0,00	207.114,69
Empenhos de 2013	2.324.854,44	3.348.630,76	1.023.776,32	0,00	8.260,34	0,00	0,00	0,00	0,00	1.032.036,66

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	

Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	12.927.000,00	12.927.000,00	24.392.331,42	188,69
Provenientes da União	11.857.000,00	11.857.000,00	24.038.396,90	202,74
Provenientes dos Estados	1.070.000,00	1.070.000,00	353.934,52	33,08
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	12.927.000,00	12.927.000,00	24.392.331,42	188,69

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	0,00	0,00	11.625.834,58	0,00	11.625.834,58	0,00	11.625.834,58	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	11.528.981,40	0,00	11.528.981,40	0,00	11.528.981,40	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	96.853,18	0,00	96.853,18	0,00	96.853,18	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	0,00	7.951.438,69	0,00	7.951.438,69	0,00	7.873.092,20	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	7.951.438,69	0,00	7.951.438,69	0,00	7.873.092,20	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	1.527.625,14	0,00	1.527.625,14	0,00	1.527.625,14	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	1.527.625,14	0,00	1.527.625,14	0,00	1.527.625,14	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	4.819,34	0,00	4.819,34	0,00	4.819,34	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	4.819,34	0,00	4.819,34	0,00	4.819,34	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	0,00	0,00	21.109.717,75	0,00	21.109.717,75	0,00	21.031.371,26	0,00	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	0,00	0,00	16.321.862,55	0,00	16.321.862,55	0,00	16.321.862,55	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	9.820.918,11	0,00	9.820.918,11	0,00	9.742.571,62	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	1.527.625,14	0,00	1.527.625,14	0,00	1.527.625,14	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	4.819,34	0,00	4.819,34	0,00	4.819,34	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	2.193.024,61	0,00	2.193.024,61	0,00	2.193.024,61	0,00	0,00

TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	0,00	0,00	29.868.249,75	0,00	29.868.249,75	0,00	29.789.903,26	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	0,00	0,00	21.109.717,75	0,00	21.109.717,75	0,00	21.031.371,26	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	0,00	0,00	8.758.532,00	0,00	8.758.532,00	0,00	8.758.532,00	0,00	0,00

Fonte: SIOPS, Pará12/02/25 09:53:58

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 2.824.733,13	2824733,1
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 65.053,10	65053,10
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 3.501.760,00	3501760,0
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 7.429.053,33	7427023,5
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 9.882,97	9882,97
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.300.000,00	4300000,0
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.000.000,00	2000000,0
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.953.619,35	2953619,3
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 280.608,90	262715,92
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 17.736,00	17736,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 293.696,00	293696,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 252.482,29	252482,29
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 13.141,22	13141,22	

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

As informações referente a execução orçamentária e financeira que tem como fonte o SIPOS, demonstram despesa total em saúde por fonte e subfunção totalizando R\$ 29.868.249,75.

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 18,98%, indicando o cumprimento, ao final deste ano, do mínimo exigido pela legislação vigente. Os gastos com despesas total com saúde, por habitante, sob responsabilidade do município ficaram em R\$ 1.150,06.

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, advindos das três esferas de governo e emendas parlamentares, em todas as áreas de atenção à saúde.

Desta forma, as despesas totais, com saúde, pagas, executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes, de natureza corrente e capital e emendas parlamentares executadas, respeitando as suas especificidades, ficaram assim distribuídas: ATENÇÃO BÁSICA: R\$ 16.321.862,55, ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL: R\$ 9.742.571,62, VIGILÂNCIA SANITÁRIA: R\$ 1.527.625,14, VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: R\$ 4.819,34, OUTRAS SUBFUNÇÕES: R\$ 2.193.024,61.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 26/03/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 26/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Neste ano de 2024 não ocorreram auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

Ao finalizarmos este RAG 2024, de forma responsável e transparente, elaborado e analisado por todas as áreas de atenção à saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Maracanã, juntamente com a área contábil do município, verificamos que os indicadores e metas alcançadas, demonstram todo empenho da gestão e das equipes de saúde, na busca pelos melhores resultados, nas diversas áreas de atenção, sempre em torno de fortalecer o princípio da integralidade do SUS municipal, executando ações de maneira efetiva, seja pela expansão do acesso à atenção básica e especializada, seja pela qualificação dos profissionais e ainda pelas ações prioritárias do município na área da saúde da mulher, da criança, do adolescente, do homem e do idoso, de forma individual ou em grupo, nas unidades de saúde e nas comunidades, utilizando-se das linhas de cuidado, para que se faça, de fato, a consolidação do SUS, segundo suas diretrizes e legislação vigente, tendo a Estratégia Saúde da Família como eixo organizador da Atenção Primária em Saúde.

A gestão também manteve seu olhar pela qualificação e valorização dos profissionais municipais que fazem o SUS e, ainda, com muita responsabilidade e clareza, destinando a aplicação correta e justa dos incentivos financeiros executados, oriundos das três esferas de governo, a cada área de atenção específica, conforme relatórios emitidos pelo setor de contabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Maracanã.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Como recomendações para o próximo exercício, enfatizamos que o processo de planejamento, controle e avaliação das ações se mantenha, conforme descrito nos instrumentos de gestão, sendo necessário:

- Programação Anual de Saúde sempre esteja em consonância como o Plano Municipal de Saúde em vigência, considerando sempre o cenário atual das necessidades do município;
- Integração das coordenações das áreas técnicas e equipes de saúde para garantir o alcance das metas pactuadas;
- Integração da área técnica com a área contábil da gestão, para aplicação dos incentivos financeiros de forma adequada e prestação de contas alinhadas e exatas.
- Comprometimento profissional para desenvolverem as ações pactuadas e envio dos relatórios da execução das mesmas para consolidação dos instrumentos de gestão dentro dos prazos estabelecidos.

TATIANA KAREN NEGRAO DOS SANTOS
Secretário(a) de Saúde
MARACANÃ/PA, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

MARACANÃ/PA, 26 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Maracanã